

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID



Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia

Dedicado a los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas

HISTORIAL

- | | | |
|---|--|---|
| ■ | Fundadores y Directores: D. Mariano Delgrás. — D. Serapio Escolar. — D. Francisco Méndez Alvaro. — D. Matías | ■ |
| ■ | Nieto y Serrano. D. Ramón Serret y Comín. 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.

○ ○ ○ AÑO OCHENTA Y TRES ○ ○ ○

DIRECTOR:

Excmo. Sr. D. Francisco Javier María Cortezo



TOMO NOVENTA Y SIETE

Año de 1936

Primer semestre



BOLANOS Y AGUILAR, S. L. TALLERES GRÁFICOS
Alamirán, 50 - MADRID Teléfono 42878

Ayuntamiento de Madrid

INDICE ALFABÉTICO

DE LAS

MATERIAS CONTENIDAS EN ESTE TOMO NOVENTA Y SIETE

	A	Páginas
Abcesos pulmonares (Tratamiento quirúrgico de los)		278
Aceite de oliva (Investigaciones sobre las propiedades alimenticias del).....		680
Accidente terciario en un P. G. P. paludizado (Un caso de).....		432
Acidos biliares y su empleo útil en Medicina (Los).....		514
Acrodermatitis crónica atrofiante.....		376
Acrofia y vómitos en lactantes menores de seis meses		560
Addison por la sal común (Tratamiento de la enfermedad de).....		91
Agenesia cerebelosa (Un caso de).....		519
Aguas acidulocarbónicas (Efectos de las).....		389
Aguas minerales en Pediatría (Las).....		398
Alimentación ante la Sociedad de Naciones (El problema de la).....		253
Alucinosis alcohólica de Wernicke (Particularidades del curso de la).....		379
Amiloidosis (Diagnóstico clínico de la).....		125
Anafixia alimenticia (Tratamiento de la).....		652
Anemia perniciosa (La presentación de los síntomas medulares y mentales de la).....		329
Anestesia en la operación cesárea (La).....		44
Anginas agudas vulgares por el suero antidiftérico en la práctica pediátrica (El tratamiento de las).....		487
Ankylostomosis (Contribución al tratamiento de los casos graves de).....		624
Antrax y su tratamiento (El mecanismo de).....		172
Aórticos.—Los falsos aórticos (Particularidades clínicas de los insuficientes).....		270
Aparato reticuloendotelial del hombre en algunas formas de intoxicación por el sublimado y sobre la trasplantación del riñón cadavérico como método de tratamiento de la anuria consecutiva a aquella intoxicación (Sobre el bloqueo del).....		296
Apendicitis y úlcera duodenal (A propósito de siete casos de).....		682
Apetito de producción condicionada (Acerca de un factor del).....		251
Arteriografía		568
Arteritis pulmonar y su interpretación (La).....		526
Artritis gonocócica (Nuevo tratamiento de la).....		44
Avitaminosis (Estudio clínico y terapéutico de las).....		601
Avitaminosis (Discusión de las ponencias sobre estudio experimental clínico y terapéutico de las)...		626
Avitaminosis (Estudio experimental de las).....		606

B

Balneoterapia en la práctica del médico (La importancia de la).....	394
Baños termales. Sus principales efectos sobre el organismo (Los).....	392
Basedow (El problema de la enfermedad de).....	143
Basedow y del hipertiroidismo por las vitaminas (Tratamiento del).....	596
Bazo en dos tiempos (Rotura del)	485
Blenorragia en su período agudo, según el método	

	Páginas
de la impregnación constante (Nota sobre el tratamiento de la).....	646
Blenorragia (Sobre la curación espontánea y el tratamiento de la).....	144
Broncografía.....	365, 423, 450, 477, 510 y 536
Bronquiectásico supurado de base pulmonar derecha (Proceso)	536 y 563
Bronquiectasias; su aplicación en clínica para el pronóstico y tratamiento de las mismas (Factores que producen).....	170
Brucelosis y tuberculosis. Similitud de ciertos síndromes producidos por estas entidades morbosas	616 y 641

C

Cáncer (Contribución al estudio del mecanismo de acción de las radiaciones de onda corta en la curación del).....	519
Cáncer de boca (Consideraciones clínicas y terapéuticas del).....	494
Cáncer de ciego (Las alteraciones del tránsito intestinal como síntoma para el diagnóstico temprano del)	148 y 17
Cáncer de laringe desde el punto de vista anatómico-clínico (El).....	521
Cáncer primitivo del pulmón (Los errores de diagnóstico en el).....	502
Cardiopatías congénitas.....	540
Cardiopatías.—Aplicación de un método nuevo, estimando simultáneamente la actividad circulatoria cardiopulmonar derecha e izquierda (Medicina de la velocidad de circulación aplicada a la evolución y a la terapéutica de las).....	170
Casos clínicos.....	485
Casuística de roturas uterinas.....	420
Catatonía experimental y lesiones anatomopatológicas.....	279
Células rojas (Enfermedades asociadas con anomalías de las).....	649
Climaterio masculino y del femenino (Contribución a la clínica del).....	200
Coccidiosis humanas, tratado por el violeta de geniana (Un caso autóctono de).....	540
Colecistografía (Estado actual de la técnica).....	373
Colesterinamia y la eliminación de la colesteroína por la bilis (La acción de los extractos hepáticos sobre la).....	143
Colitis grave por el ácido ascórbico (El tratamiento de la).....	376
Columna vertebral en el mal de Pott y otras afecciones del raquis (Un procedimiento nuevo y poco traumatizante para la fijación de la).....	660
Corea, tic e incoordinación motora del crecimiento. Corea agudo, banal (La terapéutica del).....	474
Crenoterapia en los niños.....	200
Crenoterapia y dermatosis.....	386
Cuerpos extraños de esófago (Dos casos de).....	396
Curva de glucemia (Nuevas interpretaciones en el valor de la).....	112
	666

D	Páginas		Páginas
Dermatitis atrofante (acrodermatitis atrofante, enfermedad de Pick-Herxheimer) (A propósito del tratamiento de la).....	488	resultados más importantes que ha reportado el estudio de la).....	374
Dermatosis de la infancia; ligera revista a éstas.....	44	Fracturas de cuello del fémur.—Indicaciones de la osteosíntesis por el clavo de Smith-Petersen en estas fracturas (Contribución al estudio del problema biológico de las).....	661
Dermatosis inestéticas: la hipertriosis y el xantelasma (Tratamiento de dos).....	16	Franqueamiento glótico mediante el tacto.....	365
Desmorfización (Indicaciones de los distintos ritmos de).....	327	Frenicectomía (Algunas enseñanzas de 1.000 casos personales de).....	4
Diarreas hipertiroides (Patogenia y tratamiento de las).....	678		
Desnutrición del niño ("Mosaico" útil en la dietética de los estados de).....	194	G	
Diabetes (El pan de soja en la).....	506	Galactosa (La prueba de la).....	174
Diabetes insípida.—Un estudio comparativo del efecto de varios medicamentos (Concentración urinaria en la).....	348	Galactosa (Observaciones sobre la prueba de la)...	150
Diabético (Principios y datos prácticos para el tratamiento del).....	650	Ganglios inguinales de los paralíticos generales antes y después de las tentativas de activación o superinfección (Investigaciones experimentales sobre la infecciosidad específica de los).....	652
Diabéticos refractarios a la insulina (Los comas)...	488	Gangrena por arteritis obliterante (Caso de)...	89
Diarreas infantiles (Los alimentos neutralizadores en dietética de las).....	95	Gangrenas del tegumento cutáneomucoso y sus particularidades clínicas.....	351
Diátesis hemorrágica (Los éxitos del nuevo tratamiento de la).....	623	Gases de guerra en Oftalmología.....	234
Dietética de los estadios de desnutrición del niño ("Mosaico" útil en la).....	218	Gastritis; las llamadas hemorragias parenquimatosas (El accidente hemorrágico en el curso de las)...	71
Dietética en la práctica médica de las enfermedades de la nutrición (Las dificultades de aplicación de la).....	172	Gastroenterología (Vistazo sobre algunas novedades en).....	81
Difteria maligna (Resultados de la transfusión sanguínea en la).....	348	Glándulas de secreción interna (La voz y las).....	542
Distrofia muscular progresiva (Metabolismo muscular en la).....	300	Granulias crónicas en la infancia.....	431
Diurética del humo del tabaco (La acción).....	506	Granulosis "rubra nasi" de Jadassohn (Treinta y tres casos de).....	299
Dosimetría urinaria en los enfermos que van a someterse a curas de diuresis en los balnerios (Utilidad práctica de la exploración sistemática previa de la).....	407		
E		H	
Electrocardiográficos de los bloqueos de rama (Problemas).....	462	Hemoptisis de los tuberculosos (Tratamiento racional de las).....	516
Electroterapia en las parálisis (La).....	516	Hemorragia y trombosis del cerebro (Diagnóstico diferencial entre).....	430
Empiema del niño (Observaciones sobre el tratamiento médico del).....	224	Hemorragias (El plasma sanguíneo en el tratamiento de las).....	678
Encefalomieltis diseminada (Un caso de).....	462	Hemorragias gástricas (Contraindicación de la bolsa de hielo en las).....	516
Endobronquial (Actuación terapéutica).....	423	Hereditosifilis precoz de los huesos largos.....	624
Endobronquial (Terapéutica).....	365	Herencia e higiene de la raza en las psicosis.....	144
Enfermedades asociadas con anomalías de las plaquetas.....	650	Herencia (El talento musical y la).....	520
Enfermedades vasculares periféricas (Tratamiento por la onda corta de las).....	624	Heridas de cráneo por arma de fuego (Las secuelas tardías de las).....	92
Enterrado vivo (El temor de ser).....	30	Hidrocele y otras afecciones quirúrgicas por el clorhidrato doble de quinina y urea (Tratamiento del).....	535
Epilépticos por los analépticos en grandes dosis (Provocación de ataques).....	623	Hidroceles vaginales y de los quistes del epidídimo por las inyecciones de clorhidrato doble de quinina y urea (El tratamiento de los).....	431
Erisipela (El carbón en el tratamiento de la).....	595	Hipertensiones cerebrales agudas (Estudio clínico y tratamiento de las).....	378
Erisipela por el clorhidrato de sulfamidocrisodina (Tratamiento de la).....	488	Hipertensión (Tratamiento de la).....	460 y 487
Esclerosis general involutiva y constitución asténica.....	310	Hipertensión craneal crónica (Tratamiento de la)...	144
Esclerosis múltiple (Sintomatología más frecuente en la).....	352	Hipertonía, basado en las alteraciones de los vasos del fondo del ojo (Pronóstico de la).....	324
Esplenomegalia.....	649	Hipoepinefría aguda en el postoperatorio (Un caso de).....	227
Esquizofrenias desarrolladas sobre un fondo oligofrénico (Algunas particularidades a tener en cuenta en el diagnóstico de las).....	603	Hipotonía gástrica de probable origen hipofisario (Sobre).....	67
Esquizofrenias (El tratamiento con el oro en las)...	351	Hipotónicos (Estudio sobre la administración de adrenalina y sobrecarga glucémica en niños).....	651
Estaciones termas (Organización dietética en las)...	408	Hormonas y vitaminas en Terapéutica (Las).....	318
Estomatitis impetiginosa en el niño (La).....	408		
Estornudo (El).....	142	I	
Eunucos de Yabiz (La descripción de los).....	211	Ictericia grave de la sífilis precoz (La).....	432
Evacuación traqueal. Lavado pulmonar (Fenómeno de).....	371	Inmunidad (Comentario sobre).....	111
		Inoculación del virus linfogranulomatoso a los monos receptibles (Modos de).....	348
F		Insomnio en los enfermos del corazón (El).....	430
Favismo (Sobre el tratamiento del).....	44	Insulina (Empleo de la).....	650
Fiebre tifoidea, lesión cardíaca y embarazo.....	554	Insulinato de protamina (El).....	245
Fisiología de la amígdala y sus aplicaciones terapéuticas (Sobre la).....	582	Insulinato de protamina (Primeros resultados obtenidos con el).....	683
Fisiología y la patología de la constitución (Los		Intoxicación aguda por el bismuto seguida de la muerte.....	679
		Intoxicaciones de origen alimenticio. Aportación de algunos casos.....	456

	Páginas		Páginas
Intoxicación en industrias donde se maneja benzol o bencina (Los peligros de).....	243	Neumotórax terapéutico (Observaciones sobre el).....	519
Intubación directa a la cirugía endolaringea infantil (Un caso interesante de aplicación de la).....	251	Neurosis de los caambres y gota.....	324
Intubación laríngea.—Terapéutica endobronquial.—Lavado pulmonar.—Broncografía.—Otorrinolaringología médicoescolar (Sobre).....	265	Neuropatía vegetativa específica de los niños pequeños (La).....	248
Inyección intraperitoneal, gota a gota, de suero glucosado en el lactante deshidratado.....	567	Nicolas y Favre (El tratamiento práctico de la enfermedad de).....	595
Inyección previa de morfina escopolamina en las anestesiás con evipan (La).....	568	Nicolas-Favre por las sales de antimonio (El tratamiento de la enfermedad de).....	15
J		O	
Jaqueca (La).....	610	Obesidad postencefálica (La).....	376
L		Oftalmía "neonatorum". Su valor curativo y profiláctico (El mercurocromo en la).....	202
Lámpara ultravioleta en la extracción de la catarata y del cristalino transparente (Utilidad de la).....	199	Oftalmológicas comentadas (Novedades).....	670
Lavado pulmonar.....	423, 450, 477, 510 y 536	Osteitis vertebral con espondilitis secundaria.....	286
Leche agar de Scheer en la dietética de las diarreas ácidas infantiles (La).....	290	Osteoartritis tuberculosas (Concepto actual y tratamiento de todas las formas de las).....	492
Leishmaniosis mediterránea en Italia, Argelia y España (Notas sobre el tratamiento de la).....	118	Osteogénesis imperfecta (Naturaleza de la).....	120
Leucocitos y de las células retículoendoteliales (Enfermedades asociadas con alteraciones de los).....	650	Osteosíntesis (De la tolerancia a los cuerpos metálicos o contribución a un estudio de la).....	276
Linfogranulomatosis inguinal (Una nueva reacción para el diagnóstico de la).....	347	Otorrinolaringólogo ante la lucha antituberculosa (El).....	293
Lipodosis (Clínica y terapéutica de las).....	68	P	
Litiasis biliar (Las curas especiales en la).....	15	Palúdicos ante la reacción de Henry (Los).....	68
Lumbago y los estados afines (El diagnóstico del).....	666	Pancreatina antichoc y antianafiláctica (La).....	680
M		Paralíticos (Los mecanismos neurológicos y psicológicos que se hallan alterados en la producción de la diatrisa de los).....	603
Malarioterapia raquídea (La).....	126	Paralíticos generales tratados con éxito por la malaria? (¿Puede permitirse el casamiento de los)...	595
Malarioterapia sobre el líquido cefalorraquídeo de los paralíticos generales (Acción de la).....	596	Parálisis infantil en Hall (Observaciones sobre una epidemia de).....	120
Mareo por el método de la atropina (Tratamiento preventivo de).....	540	Parasitología y Patología tropical (Curso de).....	607
Masaje y los ciegos (El).....	230	Paroditis y complicaciones nerviosas.....	119
Mastoides por vía endoaural (Las intervenciones sobre).....	304 y 327	Patología y terapéutica de las diverticulosis duodenales.....	459
Materia viva? (¿Qué es la).....	648	Pelada por la acetilcolina (Tratamiento de la).....	224
Maternidad (La).....	353	Pielografía ascendente y descendente.....	71
Medicación pulmonar por vía intratraqueal (La)...	594	Pielolinfático (Demostración radiológica del reflujo).....	71
Medicina al servicio de la superación de la raza (La).....	339	Pigmentaciones patológicas de la piel (Contribución clínica al problema de las).....	432
Medicina social.....	2	Piodermitis infantiles (Tratamiento de las).....	432
Melancolías (La hematoporfirina como nuevo agente del tratamiento de las).....	376	Poliartritis mixta (gotosa e infecciosa) del adulto y su diagnóstico diferencial.....	262
Membrana conjuntival congénita del ojo izquierdo que cubre parcialmente el globo ocular sin adherencias al mismo.....	61	Problemas clínicos de los casos fáciles. 286, 310, 334, 362, 446, 476, 502, 526, 554, 610 y 666	666
Mercurocromo en la oftalmía neonatorum. Su valor curativo y profiláctico (El).....	314	Productos químicos en panificación y de anilinas en ciertos alimentos (El empleo de).....	531
Mercurocromo en otología (El).....	568	Prostatectomía en su fundamento anatomopatológico (La).....	246
Metabolismo del agua en las ratas a las que se ha extirpado el lóbulo anterior de la hipófisis (El)...	566	Prostatectomía perineal en un viejo de ochenta y cinco años; presentación de enfermo (Resultado de la).....	251
Metabolismo hidrocarbonado en la psicosis maníaco-depresiva endógena (El).....	300	Protamina-insulina (La).....	652
Metazoos, parásitos del intestino humano (Frecuencia y valor patógeno de los).....	149	Próstata.—Indicaciones, contraindicaciones, resultados, cuidados pre y postoperatorios (Resección transuretral de la).....	201
Miastenia (Tratamiento de la).....	200	Pulmón tratado con inyecciones de benzoato de sosa, por vía intravenosa (Absceso de).....	541
Micosis (El valor de las intradermoreacciones de tricoftina en el diagnóstico de las).....	120	Pulmonar (Lavado).....	365
Miositis osificante traumática secuela del accidente o de un tratamiento inoportuno? (Es la).....	624	Pulmonía (A propósito del tratamiento de la).....	34
Mongolismo (Contribución al conocimiento patógeno del).....	174	Pulmonía atípica (La).....	431
Muérdago en las hemoptisis y en las hemorragias en general (El).....	103	Punción lumbar por la inyección de acetilcolina (Profilaxia y tratamiento de los accidentes de la).....	348
Muñones pulmonares colapsados (Estudio anatomopatológico de los).....	462	Q	
N		Queratitis intersticial hereditaria, tratada complementariamente por los rayos X.....	137
Nefritis agudas (Las).....	460	Queratitis intersticial del ojo derecho de origen hereditario curada con el tratamiento específico y la radiación local.....	252
Nefrosis lipoidea.....	334	Quimioterapéutica con sales alcalinas de los ácidos biliares en las infecciones estreptocócicas.....	484
Neumonía (Los modernos tratamientos de la).....	651	Quinina y urea como agente de tratamiento de las colecciones líquidas no supuradas (La solución de).....	276
Neumotórax artificial (La movilidad pulmonar en el).....	174		

	Páginas
Quiste hidatídico retrovesical.....	542
Quiste hidatídico retroprostático.....	674
Quistes sinoviales articulares (Tratamiento de los).....	536

R

Radiocinematografía	278
Radiopelvimetría obstétrica.....	304
Rayos X en la invalidez relativa del anillo de Waldeyer (La aplicación de los).....	139
Resección transuretral (Modificación a la técnica de la).....	378
Retículoцитos y tracoma.....	588
Reumatismo (Errores diagnósticos en el).....	324

S

Sangre corriente (Resultados de mediciones de la concentración de iones de hidrógeno en la).....	8
Sanguijuelas (Las indicaciones terapéuticas de las).....	458
Sarampión (Las meningiomielitis del).....	679
Secreción interna de las glándulas sexuales de los animales machos (Acción del psiquismo sobre la).....	274
Sifilítico durante toda la vida? (¿Es necesario tratar al).....	460
Sífilis congénita (Los arsenicales pentavalentes en el tratamiento de la).....	142
Sífilis familiares (Importancia de la enfermedad de Basedow para el descubrimiento de las).....	276
Sífilis: resultados lejanos de su tratamiento.—La prueba de la reactivación "test" de curación de la sífilis (Los criterios de curación de la).....	91
Sífilis en los tuberculosos pulmonares (La).....	300
Sífilis (La adenopatía epitroclear en la).....	586
Sífilis (Patología iridiana y pupilar de la).....	262
Sífilis pulmonar.....	463
Sífilis (Sobre la función esofiláctica de la piel en la).....	623
Simpatalgia facial (Un caso de).....	252
Síndrome de Cushing (Un caso de).....	684
Síndrome parkinsoniano de origen sifilítico. Regresión casi total y duradera después del tratamiento específico.....	171
Síndrome endocrino hepatocardiaco (El).....	487
Síndromes de falsa diabetes (Los).....	446
Síndromes postencefalíticos por la atropina a altas dosis (El tratamiento de los).....	67
Síntoma de Argyll-Robertson y su importancia en la clínica (El).....	685
Soja en la alimentación humana (El papel de la).....	620
Strongyloidosis por el violeta de genciana (Sobre el tratamiento de la).....	623
Suero en fosfatasa en la osteogénesis imperfecta (Contenido del).....	92
Supuraciones del pulmón por onda corta (Tratamiento de las).....	351

T

Tabes juvenil (La).....	544
Tabes y su importancia en la génesis de los síntomas (Las lesiones de la).....	544
Terapéutica endobronquial..... 423, 450, 477, 510 y	536
Terapéutica. Lavado pulmonar. Broncografía.....	563
Terapéutica quirúrgica de las supuraciones pleurales (La).....	638
Terapia antitracomatosa. El neosalvarsán (Ensayos sobre).....	166
Tisiología (Confusiones diagnósticas más frecuentes en).....	329
Toxicomanías (Biología de las).....	15
Transfusión de sangre en los lactáncos. Técnica de la misma (La).....	347
Trastornos del metabolismo glucídico de los hipertensos (Revista general de los).....	459
Trastornos prostencefalíticos (La cura búlgara de los).....	170
Trastornos psíquicos que aparecen en las grandes altitudes (Los).....	186
Traumático: sus causas y su tratamiento (El choque).....	119

Páginas

Tuberculosis pulmonar; algunas consideraciones clínicas y médico-legales (Accidentes del trabajo y).....	175
Tuberculosis pulmonar (Estado actual de la terapéutica en la).....	181
Tuberculosis iniciales (Datos para el pronóstico de las).....	70
Tuberculosis renal unilateral (De la necesidad de operar la).....	614
Tuberculosis renal (Problemas actuales de la).....	644
Tuberculosis renal y calcificación.....	304
Tumores torácicos (Radiología).....	141

U

Úlcera de la córnea, curada por un método de injertos conjuntivales (Presentación de un caso de).....	280
Úlcera gastroduodenal por la histidina (Tratamiento de la).....	567
Úlceraciones de la piel por la insulina (Contribución al tratamiento de las).....	432
Úlceraciones venéreas fagedénicas genitales.....	95
Úlceras de decúbito (El ácido tánico como terapéutica de las).....	172

V

Vacunación antirrábica, llevada al domicilio del mordido	533
Vacunación antirrábica por el método suprainensivo de Ferrán (La).....	675
Vacunoterapia (sus fundamentos) (La).....	158
Vacunoterapia en los estados alérgicos.....	418
Vesicular y colesterina (Función).....	378
Vías altas respiratorias (Bosquejo de indicaciones terapéuticas hidrominerales en las).....	401
Virus linfogranulomatoso (Acción "in vitro" de las radiaciones de la lámpara de mercurio y los rayos gama del "radium" sobre el).....	248
Visión (Nuevas pruebas en apoyo de mi teoría física de la).....	125
Vitaminas A y D (Correlación entre las).....	171
Vitámico de los alimentos españoles (Contribución al estudio).....	678

Y

Yodismo consecutivo y aplicación percutánea de yodo (Un caso de).....	338
---	-----

Bibliografías

Páginas

Accao bactericida do Vinho Madeira sobre o bacilo de Eberth, por el Dr. Henriques Gouveia.....	594
Accidentes por la electricidad para médicos e ingenieros, por el Prof. Stefan Jellinek.....	66
Actas de obstetricia y ginecología.—Año 1936.....	593
Alimentation et constitution individuelle.—Fascículo III de la "Nutrition", por los Dres. Nicola Pende, Silvo de Candia y Martiny.....	299
Alimentación y dietética, por el Dr. Mario Scheingart	540
Anales de la Academia Médicoquirúrgica Española. Tomo XXII. Curso 1934 a 1935.....	540
Anales del Hospital de San José y Santa Adela (Cruz Roja).....	486
Anales del servicio de aparato digestivo; nutrición y secreciones internas de la Policlínica Municipal de Córdoba (España), por el Dr. Mariano Moya.....	407
Anales del Servicio de Fisiopatología Infantil del Hospital Central de la Cruz Roja. Curso 1934 a 1935.....	649
Archivos de Centro Médico de Policlínica de Botafogo	91
Beitrag zur pathogenese und epidemiologie der infektionskrankheiten ("Aportación al estudio de la	

Páginas	Páginas
patogenia y epidemiología de las enfermedades infecciosas", por el Prof. Dr. H. A. Gins. 65 y 169	Nociones elementales sobre coloides, dedicadas a los médicos, por el Dr. Rafael Ed. Liesegana..... 223
Clínica de la tuberculosis médica infantil, por el profesor Dr. Juan Carlos Navarro..... 169	Nuestra experiencia en el tratamiento de las estenosis laringeas por difteria. Años de 1926 a 1934. 299
Compte rendu de la cinquième conférence de la Association Internationale de Pédiatrie Preventive tenu a Bale au mois de septembre de 1936"..... 346	Neumotórax, neumoperitoneo, oleotórax, lavados pleurales al alcance de todo médico, por el doctor Angel y Gabino Gómez de Arleche..... 566
Diagnóstico de actividad en la tuberculosis pulmonar, por J. Ramón de Castro..... 140	Précis d'anesthésie chirurgicale (Anesthésies générale, rachidienne, locale), por el Prof. Forgeue, miembro de la Academia de Medicina de París... 676
Diagnóstico precoz del embarazo, fundado en la doctrina hormonal, por el Dr. Segundo Sabaté Barján 299	Prescripciones del médico práctico (Las), por los Dres. Abbatucci, Bozo, Brocq, Comby, Desfosses, Fellastein, Glenard, Jayle, Journe, Joyeux, Juster, Laurens, Lermoyez, Leven, Lutier, Martinet, Leon Meunier, P. Michon, R. Mignot, Nobecourt, Pautrier, M. Pignot, Poix, Ravaut, A. Ravina, Rivet, F. Terrien, Terson, André Thomas, Van-der-Elst y Vignes..... 458
Die Wechselbeziehungen von Atmung und Kreislauf ("Las relaciones mutuas entre circulación y respiración"). XI Curso para Perfeccionamiento Médico dado en Bab-Nauheim del 20 al 22 de septiembre de 1935 por diversos médicos..... 428	Procesos gripales pseudotuberculosos, por los doctores Tapia y J. Tapia..... 275
Discursos leídos ante la Academia de Medicina de Valencia el 15 de diciembre de 1935, por el académico electo D. Aurelio Gamir y Sanz y por el académico numerario D. Enrique Gay Méndez, con motivo de la recepción del primero..... 407	Propedéutica clínica psiquiátrica, por Vallejo Nájera 141
Elementos de dermatología, por José Sánchez Covisa y Julio Bejarano..... 117	Revista del Cuerpo Médicoescolar del Estado..... 90
Elementos de inmunidad, por W. Topley..... 66	Revista de Medicina y Cirugía de La Habana. Número jubilar de su XL aniversario..... 298
Electrocardiographie clinique, por Pierre-Noël Deschamps 406	Ruido en los medios urbanos (El), por el Dr. Sabino Rodríguez Berceruelo..... 539
Endokrine Krankheiten (enfermedades endocrinas), por H. Curschmann, con un apéndice del Dr. F. Prange..... 486	Significación biológica de la familia. Oginismo. Limitación moral de la natalidad, por el Dr. J. Bermúdez Bernardo..... 346
Estampas clínicas, por el Dr. F. González Suárez. 43	Sinfonía ácidorresistente (Lucha antituberculosa), por J. Ramón de Castro..... 223
Estudio estadístico del Servicio de urgencia del hospital de San Juan de Dios, por el Dr. D. Eduardo Perilla..... 248	Tabulae, biologicae, periodicae, por el Prof. Ed. W. Junk y numerosos colaboradores..... 375
Estudios roentgenográficos del aparato urinario ("Roentgenographic studies of the urinary system"), por W. E. Lower y B. H. Nichols..... 91	Teoría de los neoplasmas, por S. Santamaría..... 428
Gicht Rheuma Aufbrauchkrankheiten.—Gota, reuma, enfermedades de la involución.—Comunicaciones presentadas al Primer Curso Internacional de Perfeccionamiento Médico celebrado en los baños radiactivos de Broombach del 5 al 7 de octubre de 1935. Reunidas y prologadas por F. Gudzent. Con 51 figuras..... 565	Thérapeutique de l'ulcere gastro-duodénal, por los Dres. Jean Gatellier y Francois Moutier..... 486
Granulias (Las).—Patología general y clínica, por el Dr. J. Valdés Lambea..... 199	Trabajos de la Clínica del Prof. Fidel Fernández.... 458
Herencia fisiopatológica en la especie humana (La), por la Dra. Jimena F. de la Vega..... 323	Trabajos del Dispensario Antituberculoso de Santa Cruz de Tenerife. Volumen XI, año 1935..... 677
Histología fisiológica y anatomía microscópica humana y animal, con indicaciones patológicas, por el P. Jaime Pujiula (S. J.)..... 323	Traité de Physiologie normale et pathologique. Publicado bajo la dirección de los doctores y profesores G. H. Roger y León Binet. Tomo X. "Physiologie nerveuse", segunda parte. Repartido en dos fascículos: el primero, desde la pág. 1 a la 982, y el segundo, desde la 983 a la 1.580. Con la colaboración de numerosos especialistas... 346
Historia de Juan Pérez, médico rural, contada por él mismo, "Un viejo médico rural", A. García Inglada 43	Tratado de las enfermedades infecciosas para médicos y estudiantes, por G. Jochmann y C. Hegler 298
Hormonas sexuales femeninas, en sus relaciones con el ciclo genital y el lóbulo anterior de la hipófisis, por el Dr. C. Clauberg..... 90	Tratado de Pediatría, por los profesores R. Degkwitz, A. Echstein, E. Freudenberg, H. Brühl, F. Goebel, P. György y E. Rominger, traducción del alemán por el Dr. F. Sánchez-Saráchaga..... 168
Indicaciones y contraindicaciones de los preparados digitálicos, por el Dr. Adolfo Lafuente y Pérez de los Cobos..... 594	Tratado de Terapéutica, por A. Theohari..... 225
Jaime Ferrán, por García del Real..... 247	Tratado práctico de la tuberculosis, por los doctores Hanns Alexander, médico del Sanatorio de Agra, y Gustav Baer..... 275
Lecciones de fisiología médicoquirúrgica..... 198	Tratado de Urología, por el Prof. Hans Wildbolz (Berna). Versión española de la 2.ª edición alemana 677
Libro de actas del primer Congreso Internacional de la transfusión de sangre..... 566	Tratamientos del dolor (Los), por los Dres. Loeper, Busquet, Haguenau, etc., etc..... 13
Manual de la enfermera general y psiquiátrica, por el Dr. José Salas..... 141	Treinta lecciones de análisis clínicos, por el doctor M. Maestre Ibáñez..... 622
Manual of Urology, por el Prof. R. M. Lecomte. Manuel Pratique d'Anesthésie Chirurgicale, por el Prof. J. Maisonet..... 458	"Tumeurs de l'encéphale" (tumores del encéfalo). Contribución a su estudio anatómico-clínico, por el Dr. Paulian; prólogo del Dr. C. Vicent..... 248
Medicina exploratoria (Clínica y Laboratorio), por el Prof. Dr. Vila Barberá..... 429	Tumors of the urinary bladder, por el Dr. Edwin Beer 208
Monografías de farmacología y terapéutica experimental, publicadas bajo la dirección de Philipp Ellinger. ("Gefaesserweiternde Stoffe der Gewebe": "Substancias vasodilatadoras de los tejidos"), por el Prof. J. H. Gaddum, profesor de Farmacología de la Universidad de Londres, con un prólogo de H. H. Dale, director del Instituto Nacional de Experimentación Médica de Londres 168	Unión Poligráfica, S. A.—Madrid..... 117
	Uretrography, por el Dr. Folke Knutsson. "Acta Radiológica" (suplemento XXVIII). Estocolmo, 1935..... 346
	Vademécum diagnóstico-terapéutico para estudiantes y médicos, por los Dres. Fruchwal, Knick, Sonntag, Weicksel, Wolfrum, Hohfeld, Thies, Weigle y Rittershaus. Traducido de la 26.ª edición alemana por el Dr. Eduardo García del Real..... 429

Boletín de la semana

	Páginas
Aime Rouzad ha muerto.....	350
Aniversario	123
Ara ingresa en la Academia (El Prof).....	409
Comentarios a una crítica sanitaria.....	69
Compás de espera.....	173
Cuadro disolvente.....	625
Decíamos ayer.....	17
Esquema de un programa sanitario y profesional médico (El).....	145
Fallecimiento del Dr. Rodríguez-Pinilla.....	349
Fiesta académica.....	121
Foguera de por San Juan.....	681
Frente al solsticio.....	653
"Gaceta" del 28 de mayo (La).....	595
Gestión del nuevo Subsecretario (La).....	277
Hechos tras las palabras (Los).....	249
Homenaje al Dr. Codina (El).....	18
Homenaje del Ejército y la Marina al Dr. Gómez Ulla	277
Homenaje de significación excepcional (Un).....	301
Incógnita	201
Índice de acontecimientos.....	569
"Lasciate ogni speranza".....	377
Lepra de moda (La).....	350
Luto en la Ciencia internacional	250
Médicos diputados en la nueva Cámara (Los).....	277
Médicos liberales ante la represión del movimiento de Asturias (Los).....	93
Momento (Del).....	517
Muerte del Dr. Gayarre.....	433
Muerte del Prof. Roberto Barany (La).....	377
Murillo, jubilado (El Dr.).....	490
Noticiario casi telegráfico.....	461
Nuestro comentario.....	302
Nueva Junta directiva.....	303
Nuevo Subsecretario de Sanidad y Beneficencia (El)	226
Oposiciones	277
Oposiciones al Cuerpo de la Beneficencia Pública Domiciliaria (Las).....	303
Otro directivo sanitario.....	409
Para los que no quieren entender.....	433
Período electoral.....	45
Pistola... ¡Mi pistola! (La).....	325
Prestigio profesional (Por).....	93
Que cardan la lana y los que se llevan la fama (Los)	225
Rumor que interesa a todos.....	18
Seminario de Estudios de Neurología y Psiquiatría.....	603
Sin rencor, pero con energía.....	489
Sucintamente	541

Sección profesional

	Páginas
Academia Nacional de Medicina (Fundación conde de Cartagena).....	146 y 633
Actualidad profesional.....	662
Adhesiones a las campañas del Dr. Lozano Borroy.....	206
¿Adónde va el Seguro?.....	357
Aniversario de la fundación del Hospital General de Viena (El CL).....	18
A propósito de una orden.....	179
Asamblea Ibérica Antialcohólica.....	330
Asamblea de Médicos de Lucha Antituberculosa.....	181
Asamblea de Médicos-Maestros de Valencia.....	495
Asociación Española de Cirujanos.....	332
Asociación Española de Médicos Hidrólogos (La).....	522
Asociación Internacional de Profilaxis de la Ceguera	471
Asociación Oficial de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria.....	383
Association à l'Enseignement médical del Hôpitaux de Paris.....	182
Aspectos de una injusticia (Dos).....	381
Astigarraga y el Seguro Social de Enfermedad (El Dr.).....	545
Bardají y el Seguro Social de Enfermedad (El Dr.).....	490

	Páginas
Bodas de plata de una promoción médica.....	51
Boletín Histórico de las Artes Médicas.....	36
Carta abierta.....	21
Casa Salud de Santa Cristina, Escuela Oficial de Matronas	471
Casa de Salud Valdecilla (Santander). 76, 332 y	664
Caso clínico.....	89
Cátedra de Dermatología. (Cursillo de ampliación de Sifiliografía, bajo la dirección del Prof. Covisa, con la colaboración de los Dres. Bejarano y Cuesta	384
Centenario de la Universidad de Harvard (III).....	692
Ciclo de conferencias organizado por la Asociación de Opticos, y que serán radiadas por Unión Radio de Madrid.....	552
Clases sanitarias de Almería (Las).....	181
Código de ética de la Sociedad Helminológica, de Washington, 1930.....	8
Colegio de Huérfanos (Más del).....	203
Colegio de Médicos de Madrid.....	52, 499 y 633
Comentando	497
Comida de Año Nuevo en EL SIGLO MEDICO (La)	49
Comisión organizadora de la Asociación de Sanitarios Libres (A la).....	258
"Compañeros sanitarios".....	470
Comparecencia del Colegio de Médicos de Madrid en la información pública sobre el Seguro Social de Enfermedad.....	655
Completo acuerdo (De).....	471
Conferencia de la Unión Internacional contra la Tuberculosis	208
Congreso de la Gota y del Acido Úrico.....	308
Congreso Internacional de Microbiología de Londres	6 y 72
Congreso Internacional de Paludismo (III), bajo el Alto Patronato de Su Excelencia el Presidente de la República	254, 499, 607 y 632
Congreso Internacional de Patología comparada.....	52 y 360
Congreso de Medicina Marroquí.....	76
Congreso Nacional de Dermatología y Sifiliografía (II)	499
Congreso Universitario Argentino.....	76
Congreso de la Sociedad Francesa de Oftalmología.....	574
Congreso de la Sociedad Internacional de Cirugía (El).....	78, 106, 130, 160, 189 y 211
Con pluma ajena.....	96
Contra el paro médico.....	280, 304, 352 y 379
Cronicon bibliográfico.....	570 y 654
Cruzada Pro-Reivindicación Médica... ..	468, 630 y 690
Cuerpo especial.....	691
Cursillo de Dietética en Medicina Interna.....	103
Cursillo de Obstetricia y Ginecología.....	434
Cursillos prácticos y de ampliación en la primavera de 1936.....	102
Curso de higiene escolar para médicos.....	522
Curso de parasitología y patología tropical para médicos de habla española.....	663
Curso práctico de análisis clínicos. (Laboratorio del Dr. Maestre Ibáñez, Pasco del Prado, 12, Madrid.)	434
Curso sobre tuberculosis.....	103
Cursos de Perfeccionamiento Médico Internacional de Berlín.....	24
Cursos de Perfeccionamiento Médico Internacional en Berlín.....	127
Defensa de cinco mil niños vacunados por el B. C. G. (En).....	21
Defiendo y lo que ataco (Lo que).....	179
Después de año y medio.....	20
Día de un médico de balneario en los comienzos del siglo XVIII (El). (El Barón Chomel, en Vichy.)	403
Diez mil cartas.....	150
Diputación Provincial de Palencia. (Convocatoria a plazas de médicos del Hospital Provincial.).....	551
Discurso del Dr. Luis Soler y Soto en la Sociedad Española de Higiene.....	353
Discursos inaugurales de las Academias de Me-	

Páginas	Páginas
dicina de Murcia, Valladolid y Zaragoza.—Año 1936..... 376	Notas de mi cruzada..... 412
Dispensario Antituberculoso de la Universidad..... 329	Nota para el Excmo Sr. Subsecretario de Sanidad y Beneficencia..... 383
Disposición más mediocre que se ha dado en Sanidad (La)..... 126	Nuestra colaboración en el I Congreso Español Pro-Médico..... 228 y 466
Distinción merecida..... 359	Nuestros adheridos (A)..... 230, 358 y 632
Divulgaciones científicas de actualidad..... 245 y 620	Nueva Ley que regula el matrimonio en Alemania (La)..... 177
¿Dónde está el contra?..... 153	Nuevas vacantes para proveer de plazas de médicos de Asistencia Pública Domiciliaria..... 634
Enfermería para tuberculosos de Chamartín de la Rosa..... 181	Nuevo Subsecretario de Sanidad..... 74
Enormidad..... 204	Obras recibidas..... 471
En pro de mi campaña..... 153	Para D. Angel F. Domínguez..... 154
En torno a las iniquidades del Reglamento.... 72 y 689	Pascua y el Seguro Social de Enfermedad (El Dr.)..... 604
Entre Escila y Caribdis..... 257	Pasión de mandar. El Conde-Duque de Olivares (La)..... 654
Espinosa Ferrándiz y el Seguro Social de Enfermedad (El Dr.)..... 659	Pequeño reparo al nuevo plan de enseñanza de la Medicina (Un)..... 226
Estado actual de la práctica de la Medicina en la Unión de las Repúblicas Socialistas de los Soviets..... 46	Pesimismo..... 177
Estado sanitario. (En todos los números.)..... 36	Pobrecitos leguleyos..... 152
Estudio de los viejos medicamentos del siglo XVII que se conservan en la botica del Hospital de San Mateo, de Sigüenza..... 9 y 691	Por fuero de Justicia..... 205
Facultad de Medicina de Madrid..... 308	Por humanidad. (Carta abierta al Sr. Presidente del Colegio de Médicos de Alava.)..... 412
Facultad de Medicina de Madrid. (Curso de preparadoras de laboratorio.)..... 630	Por la unión y concordia de los compañeros..... 320
Hablando claro..... 306 y 663	Porvenir de la Medicina rural (El). (Al margen de las oposiciones.)..... 606
Hablemos claro..... 498	Presidentes del Colegio Médico de Madrid y de la Federación de Colegios (Para los Sres.)..... 359
¿Hasta cuándo?..... 307	Primavera médica (La)..... 557
Homenaje a cinco catedráticos..... 123	Problemas de nomenclatura y recomendaciones del Comité..... 6
Homenaje de los médicos militares al Sr. Gómez Ulla..... 97	Problemas de nomenclatura y clasificación sometidos al Comité Internacional de Nomenclatura Bacteriológica..... 6
Homenaje en recuerdo al Prof. Codina Castellví..... 499	Pro y contra de una campaña..... 98
Hospital Central de la Cruz Roja Española..... 20	Pulso con que se gana (El)..... 405
Hospital Provincial (El)..... 466	Pulso y... otras cosas..... 547
Impresiones de un médico de pueblo. (Comunicación presentada al tema II: "Enseñanza Médica". a) Planes de estudio.)..... 96	Recuerdo histórico..... 255
Inauguración del curso de la Sociedad Española de Radiología y Electrológica Médicas..... 96	Refranero médico..... 570
Inauguración del Seminario de Otorrinolaringología en el Hospital General..... 96	Reglas adoptadas por la Comisión Internacional de Nomenclatura Zoológica..... 7
Inconvenientes de ciertas disposiciones sanitarias en regiones autónomas..... 531	Regreso..... 52
Ingratitud..... 690	Relación de aspirantes que han solicitado tomar parte en las oposiciones anunciadas en la "Gaceta de Madrid" de 4 de noviembre de 1935, para provisión en propiedad de plazas de médicos de Asistencia Pública Domiciliaria y subsiguiente ingreso en el Cuerpo, cuya documentación se halla incompleta..... 182
Inquietudes de ahora..... 357	Relación de instancias eliminadas y admitidas en el Concurso a las plazas de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria..... 414 y 434
Insistiendo..... 257	Remitido..... 549
Instituto Nacional de Previsión. (Clínica del Trabajo.)..... 307	Republicanos y camaleones..... 549
Instituto Nacional de Sanidad. 23, 75, 128, 154, 522 y..... 663	Ruiz Morote y el Seguro Social de Enfermedad (El Dr.)..... 572
Intelectuales en peligro..... 548	Ruta de Esculapio (La). (Crónica de un viaje médico-histórico por los Museos de Europa.) 62, 114, 320, 341 y..... 591
Jornadas Médicas de Bruselas..... 128 y 608	Salud psíquica que el Uruguay exige a los emigrantes (La)..... 98
José García Sicilia (Aniversario de D.)..... 101	Sanidad, Beneficencia y ejercicio libre de la profesión..... 48
Joseph Jadasshon..... 604	Se difiere la fecha de celebración del II Congreso Español Pro-Médico..... 691
Julio Méndez..... 282	Seguro de Enfermedad..... 228
Laboratorio de Trabajos de Hematología (VIII Cursillo de Hematología, por F. Más y Magro.)..... 413	Seguro de Enfermedad y los problemas medicorruales (El)..... 662
Lecciones en la Facultad de Medicina de Madrid (Tres)..... 265	Seguro Social de Enfermedad (Del)..... 465
Letamendi (El Dr.)..... 255	Seminario de Estudios Neuropsiquiátricos..... 379
Ley de Coordinación Sanitaria (La)..... 20	Sentido pésame..... 72
Liga Internacional contra el reumatismo..... 308	Sesión de las Jornadas Médicas de París (III). (Del 26 al 30 de junio de 1937.)..... 414
Malthusianismo profesional (El)..... 304	Sobre... aquello..., ¡lo demás!..... 72
Manrique y el Seguro Social de Enfermedad (El doctor)..... 628	Sobre... esto..., ¡aún falta más!..... 154
Médicos de Lucha Antituberculosa (Los)..... 21	Sobre... esto..., ¡lo que falta!..... 98
Médicos de pueblo..... 358 y 411	Sobre la reforma de la Enseñanza de la Medicina..... 203
Médicos titulares y la ley de Coordinación Sanitaria (Los)..... 410	Sobre las ciencias exactas de la Biblia..... 50
Mensaje..... 632	Sobre una cruzada..... 468
Merecido triunfo..... 52	
Muerte de un médico ilustre..... 688	
Nicolás Sánchez Real (Don)..... 688	
Noguera y el Seguro Social de Enfermedad (El doctor)..... 686	
Nota clínica..... 338	
Nota del Comité Permanente de los Congresos Pro-Médicos (Una)..... 320	

	Páginas
Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatológica	634
Sociedad Española de Higiene.....	228
Sociedad Internacional de Historia de la Medicina.....	413
Sociedad Internacional de Microbiología.....	72
Sociedad de Pediatría de Madrid.....	137
Son... apolíticos.....	152
Sueño del embudo (El).....	490
Suprema autoridad: la ley.....	205
Táctica equivocada.....	258
Temas sociales.....	548
Tocólogos municipales, ¡¡atención!! (A los).....	100
Todavía más difícil. (Escrito para EL SIGLO MEDICO.)	689
Toma de posesión del Dr. Navarro Blasco.....	21
Trabajos del Servicio Central de Lucha Antitracomatosa de Murcia.....	166
Tres leyes.....	690
Tristes sucesos.....	98
Universidad (De).....	98
Verdad (Mi). (A D. Germán Vicén Trasmontán.).....	521
Vez más sobre el Colegio de Huerfanos (Una).....	96
Viaje médico a Marruecos.....	103
Visperas de elecciones (En).....	100
¡¡Ya es mucho esperar!!.....	380

Academias

	Páginas
Academia Española de Dermatología y Sifiliografía	465
Academia Médicoquirúrgica Española. 70, 95, 125, 149, 251, 279, 304, 327, 351, 378, 462, 492, 519, 541, 601, 626, 660 y	682
Academia Nacional de Medicina. 147, 173, 201, 227, 251, 278 y	314
Clínica Psiquiátrica del Hospital Provincial.....	329
Colegio Oficial de Médicos.....	128 y 231
Hospital Central de la Cruz Roja.....	494
Hospital Provincial de Madrid.....	520 y 542
Seminario de Estudios de Neurología y Psiquiatría.....	351, 544 y 686
Sociedad Española de Higiene.....	686
Sociedad Española de Tisiología.....	175 y 463

Conferencias

	Páginas
Gutiérrez Balbas (Juan Antonio).....	494
Marañón	20
Navarro Blasco (Angel).....	329

Sección oficial

	Páginas
Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión.—Celebrado el día 27 de abril último el concurso entre médicos del Cuerpo de Baños para proveer las Direcciones médicas vacantes en Establecimientos de aguas mineromedicinales.....	608
Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión (Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia).—Convocando concurso para proveer en propiedad las plazas de médico de Asistencia Pública Domiciliaria que figuran en relación inserta en la "Gaceta de Madrid" de 4 de noviembre del mismo año	576
Ministerio de Trabajo, Justicia y Sanidad.—Decreto aprobando el Reglamento de Servicios Centrales de la Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia. (Extractamos lo más importante.).....	24
Ministerio de Trabajo, Justicia y Sanidad.—Decreto declarando en suspenso la aplicación de los de reorganización de los Servicios Centrales de Sanidad y Beneficencia.....	128

	Páginas
Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión.—Decreto derogando el artículo 66 y concordantes del de 8 de julio de 1930, acerca de la restricción de estupefacientes	444
Ministerio de Instrucción pública.—Decreto que autoriza al director del Instituto Nacional de Reducción de Inválidos para que convoque concurso-oposición para cubrir dos plazas de médicos becarios residentes.....	384
Ministerio de Trabajo, Justicia y Sanidad.—Decreto que concede la inamovilidad y permanencia en sus cargos a los profesores titulares y auxiliares de la Escuela Nacional de Puericultura que obtuvieron sus cargos mediante concurso-oposición.....	260
Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión.—La Subsecretaría convoca oposición libre para proveer la plaza de médico de guardia, con carácter eventual, del Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas, dotada con 3.000 pesetas.....	692
Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia.—Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria.....	231
Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión.—Nuevos Tribunales para juzgar los ejercicios de oposición a plazas de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria	259
Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión.—Orden que dispone la creación de un organismo denominado Comité Central de la Lucha Antituberculosa	384
Ministerio de Trabajo, Justicia y Sanidad.—Orden que declara en suspenso todos los concursos y oposiciones convocados para la provisión de plazas de la Lucha Antituberculosa.....	416
Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión.—Lucha contra el tracoma. Regula los servicios de lucha contra el tracoma.....	523
Relación de aspirantes que han solicitado tomar parte en las oposiciones anunciadas en la "Gaceta de Madrid" de 4 de noviembre de 1935 para provisión en propiedad de plazas de médicos de Asistencia Pública Domiciliaria y subsiguiente ingreso en el Cuerpo, cuya documentación se halla incompleta.....	155
Ministerio de Trabajo, Justicia y Sanidad.—Reorganización de los Centros de Higiene rural. (Se publicará en el folletón, para incorporarla a la obra "Oposiciones".)	260
Ministerio de Trabajo, Justicia y Sanidad.—Se publican las listas de los opositores a las plazas de oftalmólogos, otorrinolaringólogos y odontólogos de los servicios sanitarios provinciales.....	104

Crónicas

	Páginas
Colegio de Médicos de Madrid.....	384

Necrologías

	Páginas
Fedoroff, de Leningrado (El Prof.). (1869-1936.)...	633
Henri Vaquez ha muerto (El Prof.).....	495

Tertulia

	FFCHAS
Alimentación y la higiene públicas (La)...	6-VI-936
Alrededor de la eutanasia.....	28-III-936
Ayuda que aporta la Cruz Roja a la organización de la transfusión sanguínea urgente (La)	22-II-936
Bioquímica de la agresión (La).....	20-VI-936
Campaña en favor de la eutanasia en Inglaterra	6-VI-936
Para evitar la sordera.....	23-V-936
Carlos Richet.....	21-III-936

FECHAS		FECHAS		
Carne en los refranes (La).....	25-I-936 y	1-II-936	Muerte de las bacterias por la luz (La).....	6-VI-936
Castilla		11-IV-936	Murat, o no hay deuda que no se pague.....	2-V-936
Causas internas y externas de la tuberculosis.		30-V-936	Navidad de un viejo matrimonio médico	
Centenario de Gustavo Adolfo Bécquer (Al)		21-III-936	(La)	8-II-936
Clemenceau		23-V-936	Nursing en la U. R. S. S. (El).....	14-III-936
Cristóbal Colón y los médicos.....		18-IV-936	Ojos de Adelita (Los).....	23-V-936
Cruz Roja en Abisinia (La).....		21-III-936	Orígenes de la anestesia quirúrgica (Los)....	11-IV-936
Derrota del hombre (La).....		27-VI-936	Para el M. I. Sr. D. Andrés Lasso de la	
Derault y Luis XVII.....	16-V-936 y	23-V-936	Vega	23-V-936
Descubrimiento del bacilo del cólera.....		8-II-936	Paso del Duero por las hoces del "Pozo de	
Discrepancias		1-II-936	los Buitres (Salamanca).....	21-III-936
Edad Media en la construcción de caminos			Pasado, el presente y el porvenir del Hos-	
(La)		11-I-936	pital General de Madrid (El). 25-IV-936,	
Educación de los niños sordos.....		6-VI-936	2-V-936 y	9-V-936
En favor de una alimentación racional.....		13-VI-936	Peligro de los mariscos. (El).....	8-II-936
Enfermo agradecido (El).....		16-V-936	Pensamiento de un escritor clásico sobre la	
¿Es posible una guerra bacteriológica?.....		7-III-936	Medicina y los médicos.....	30-V-936
Estructura del universo (La).....		14-III-936	Polonia	6-VI-936
Fiel consejo.....		4-I-936	Precauciones que es necesario tomar después	
Gottschalt (A.).....		11-IV-936	de las inundaciones.....	28-III-936
Guerra bacteriológica (La).....		7-III-936	Prevención de los accidentes en carretera	
Haldane (J. S.).....		13-VI-936	(La)	15-II-936
Hepatitis supurada de Napoleón I en Santa			Primer cazador de microbios (El).	
Elena (La).....		18-IV-936	15-II-936, 22-II-936, 29-II-936 y	7-III-936
Homicidas por el silencio.....		4-IV-936	Promesa (La). (Cuento de la Guerra Eu-	
Influencia de los abonos sobre la calidad y			ropea.)	13-VI-936
salubridad de los alimentos y pastos (La).		18-I-936	Proyecto de ley para auxiliar a los sanos	
Iván Pavlov.....		11-IV-936	que deseen casarse.....	6-VI-936
John Scott Haldane.....		27-VI-936	Reglamento de la circulación en carretera	
Laboratorio de análisis clínicos en la pri-			(El)	18-IV-936
sión (El).....		11-I-936	Romance de la niebla.....	21-III-936
Leeuwenhock.....	15-II-936, 22-II-936,	7-III-936	Ruidos del corazón en estado normal y pa-	
	29-II-936 y		tológico	27-VI-936
Maestros de la ciencia (Los). 18-I-936			Salud de la dentadura (La).....	8-II-936
25-I-936, 21-III-936, 11-IV-936 y		13-VI-936	¿Se debe ordeñar la leche a mano o a má-	
Medicina y cultura.....	4-I-936 y	18-I-936	quina?	9-V-936
Medicina mágica en el Sáhara (La).....		4-IV-936	Ultima enfermedad de Goethe.....	20-VI-936
Modernos problemas de la diabetes.			Unidos por una misma ligadura.....	4-IV-936
	4-I-936 y	11-I-936	¡Volais!	4-IV-936

A	Páginas
Abbatucci (S.).....	18-IV-1936
Avelló (José).....	462
Aceña Calvo (Mariano). 54, 194, 218, 290, 347, 398 y	560
Adlersferg (D.).....	652
Aichbergen (R. von).....	460
Albiñana y Sanz..... 62, 114, 320, 341 y	591
Alise (José).....	174
Alvarez Pérez (R.).....	112
Alvarez Sierra (J.)..... 21, 607, 663 y	688
Aparicio Garrido (J.).....	338
Andrieu (G.).....	679
Ariete..... 282, 306, 353 y	380
Aring (C.).....	430
Arthur Jacob.....	18-I-936
Austin.....	432

B	Páginas
Ban (C. A.).....	299
Barajas (José María).....	582
Barbier (P.).....	516
Barraquer Cerezo (Tomás)..... 125 y	280
Barrio de Medina.....	684
Barron (M.).....	120
Barrudo (J.).....	300
Basnuevo (J. G.).....	540
Baumgartel (T.)..... 6-VI-936	
Baumever (F.).....	92
Behhamon.....	67
Benito Landa (Tomás de).....	23
Berdas (J.).....	620
Bergmann (H. von).....	318
Bessmans.....	652
Bettinotti (S. I.).....	567
Binet (León).....	198
Birtz (Alfred).....	11-I-936
Blanc y Fortacín (José). 78, 106, 130, 160, 189, 211 y	638
Blanco Juste.....	9 y
Bocher (L.).....	624
Bohague (Pierre)..... 15-II-936	
Bonjour de Rachevisky.....	200
Borrachero (Wenceslao). 21-I-936, 1-II-936, 258 y	471
Bosio (Bartolomé).....	282
Bottenberg (H.).....	458
Bourgeois (Pierre).....	300
Brana (J.).....	324
Bravo Frias (Juan).....	95
Brindan.....	44
Brugsch (T.).....	143
Bücheler (H.).....	8
Bürger (M.).....	68
Burzewa (E. P.).....	678

C	Páginas
Cachin.....	432
Calandra (J. A.).....	540
Cardini.....	408

Páginas	
118	Caronia.....
142	Carreras.....
459	Carriere (G.).....
148	Carro (Santiago).....
521	Casadesús (Fernando).....
18-IV-936	Cathelin.....
142	Cibils.....
67	Cixous.....
307	Cláritas.....
300	Collazo (J. A.)..... 143 y
16-V-936, 23-V-936	Condesa de Pange.....
276	Corbillon.....
327 y	Cortezo (Francisco Javier).....
172	Cowley (R.).....
691	Crespo (Sisinio)..... 152, 205, 257, 499, 663 y
300	Cristian (José María).....
376	Cruchet (René).....
67	Curschmann.....
120	Curtis (M.).....
170	Chéhale (C.).....
44	Chieffi (A.).....
68	Chorin.....

D	Páginas
540	Danielópolis.....
	Decio Carlán (En todos los números.)
487	Delarue (J.).....
568	Demel (R.).....
28-III-936	Demeure (Fernando).....
595	Depreog.....
661	D'Harcourt (Joaquín).....
351	Díaz Fernández (Carlos).....
378	Díaz Gómez (Eugenio)..... 252 y
97	Díaz (Blas L.).....
70	Díez Fernández (Carlos).....
100, 153, 180, 206, 359, 412, 466, 497, 548 y	Domínguez (Angel F.).....
89 y	Dorransoro Montes (Andrés).....
623	Dreyfus (J. R.).....
516	Drobref (M.).....
432	Drouet.....
139	Dubovy (E. D.).....
16	Duconttioux (Marcel).....
7-III-936	Dupérié (R.).....
119	Dutrey.....

E	Páginas
200	Eichenwald (E.).....
651	Eimer (K.).....
348	Enziere (J.).....

F	Páginas
348	Fiassio (E.).....
172	Fau (René).....
248	Feez (E.).....
624	Fermoselle (J. J.).....
567	Fernández (Fidel).....

	Páginas
Fernández (Obdulio).....	20-VI-936
Fernández Iruegas (Dario).....	492
Fernández de Velasco (Santiago).....	179, 381 y 471
Finster	459
Fischer (L.).....	300
Fioures	67
Frontali (G.).....	224

G

Gabisso	376 y 432
Gálvez Armengaud.....	304
García Cerviño (Ramón).....	616 y 641
García Mora (V.).....	352 y 544
García Garrido.....	535
García Tapia (Antonio).....	520
García Vicente. 265, 365, 423, 450, 477, 510, 536, 563 y	649
García Vicente (Alberto). 21-III-936, 4-IV-936,	
11-IV-936, y 13-VI-936	
García Triviño.....	175
Garcín	171
García Miñón (G.).....	97
Garrote Vega (M.).....	588
Gendre (Paul le).....	8-II-936
Gennes (L. de).....	487
Geza Hetényi.....	376
Gías Bayona (F.).....	169, 299 y 496
Godel (R.).....	170
González (H. D.).....	595
González Delcito (Federico).....	186, 392 y 557
González Suárez (F.).....	541
Gorris (Mariano).....	126 y 276
Gorwin (E.).....	348
Goyanes (José).....	147
Granda (Antonio de la).....	4-I-936, 27-IV-936, 339
Grüber (G. B.).....	568
Guijosa	125, 279, 462 y 684
Guillaume	172
Gutiérrez Arrese (Dámaso).....	149

H

Hagedory (H. C.).....	245
Hanns Loehr.....	596
Haro García (F.).....	101
Hartsilver (J.).....	487
Heine	488
Henrion (J.).....	679
Herbst	488
Herrmann (E.).....	8
Hinojar (Carlos).....	204 y 327
Hoff (F.).....	432
Hopper	566
Huguenin	488
Huriez (C.).....	459

I

Ibáñez (J.).....	506
Izquierdo	506
Izquierdo (Manuel).....	683

J

Jacques (P.).....	568
Jayle (F.).....	23-V-936
Jiménez García.....	661
Jeans (James).....	14-III-936
Jofre Villegas (F.).....	34
Juarros (César).....	174 y 327

K

Kellner (F.).....	431
Kibler (M.).....	120
Kunze	514
Kloos (G.).....	144
Koenig (W.).....	119
Kauri (P.).....	540
Kouri (P.).....	623

Kowarschik (J.).....	516
Krarup (N. B.).....	245
Kutschera (H.).....	460
Kwazebart	624

L

Lafou (R.).....	348
Lafourcade	91
Lamache	119
Lange (Bruno).....	30-V-936
Laucelot Hogben.....	648
Laplane	171
Larregla (Santiago).....	30-V-936
Larru (Emilio).....	278
Lavadit (C. y J.).....	248
Laymon	376
Legrand (M. A.).....	680
Lemaire (Robert).....	403
Lestini (L.).....	7-III-936
Letamendi (José de).....	256
Levadit	348
Licherman (Arnaldo).....	46
Limé (Charles).....	25-I-936
Loewenstein (W.).....	200
Lozano Borroy (H.). 74, 154, 208, 230, 259, 358, 413,	
468, 549, 632 y	690

M

Maestre Ibáñez (M.).....	243, 456 y 531
Maier (H. W.).....	15
Marañón (G.). 143, 210, 262, 286, 310, 334, 446, 461,	
474, 502, 526, 542, 554, 610 y	666
Marañón (G.).....	25-IV-936, 2-V-936, 9-V-936
Marchoux	68
Marco Ciani.....	679
Marín Amat (Manuel).....	61, 137, 202, 252 y 314
Mariscal (Nicasio).....	2-V-936
Marqués de Casa-León (El).....	75
Marqués del Prado (J. M. Esteban).....	148
Martín (E.).....	650
Martín Calderín.....	251
Martín Cid.....	11-I-936
Martín Salazar (M.).....	2, 158 y 418
Martínez (Olimpia del M.).....	154
Martínez Casado (Antonia).....	389
Maschkinleisson	299
Masmonteil	276
Masquin	596
Mayo (W. J.).....	649
Mayol (Antonio).....	21-III-936, 4-IV-936
Mena Burgos (Luis).....	660
Méndez Martínez (Rafael).....	601 y 662
Merrit (H.).....	430
Meyer	488
Montaud (Raúl de).....	378 y 519
Montejo	150 y 174
Morano Brandi (J. F.).....	540
Motz	431
Mignardot	432
Milian	91
Miller (A.).....	141
Mitchel (H.).....	92
Murillo Palacios (F.).....	254

N

Naegeli	374
Naida (V. A.).....	14-III-936
Navarro (B.).....	51
Navarro (Rafael).....	519
Nekam	623
Nelli	376
Neradow	299
Nieto (Gregorio).....	49
Nieto Colinas (Luis).....	18-I-936
Nilgermann	484
Normanjensen (B.).....	245

O	Páginas		Páginas
Ogawa		Schachter (M.).....	487
Oliver	150, 174 y	Schoen (R.).....	430
Olmeda Vicerreta (C.).....	678	Schoenmehl	623
Olshanovsky (E. J.).....	139	Scholz (H.).....	624
Ossorio (Antonio).....	411	Schteingart (M.).....	595
P		Seckel (H.).....	348
Paadín Estrella (Ramón).....	179	Sellei	488
Pablo (V. de).....	594	Sellek (H.).....	623
Palacio (A.).....	506	Sergent	118
Palacios (Antonio).....	693	Serrada (Leocadio).....	173
Paniagua (Faustino).....	646	Serral y Casas (F.).....	407
Pastor (Enrique).....	251	Serrallach (N.).....	44
Pencharz	566	Sezary (A.).....	15
Penso (G.).....	4-IV-936	Sicilia Trosperne (P.).....	95 y 351
Penzold (Ernesto).....	16-V-936	Silva (Javier de).....	401
Peña Pineda (Alfonso de la). 71, 144, 201, 304, 378, 516, 542 y	644	Singer (Gustav).....	4-I-936, 11-I-936
Peña (Emilio de la). 71, 139, 144, 296, 304, 378, 516, 542, 633 y	644	Siwe (Von St.).....	91
Perera	278	Smith (O.).....	92
Perera Prats.....	492	Soler y Soto (Luis).....	353
Perín	91	Soriano (José).....	256
Petersen (Carl).....	18-IV-936	Sourrenil	595
Petges	595	Spillmann	432
Pinard (Marcel).....	276 y	Steinach (E.).....	274
Pittaluga	118	Suárez Inclán y Mariño (Luis).....	231
Planelle	251	Sutherland (C.).....	141
Pons (Jaime).....	127	Sweitzer	376
Portrondo (A.).....	624	T	
Poyuelo	351	Tablante	147
Pueyo (José M. ^a).....	522	Tapia Sanz (J.).....	431
Pulido (A.).....	15, 19, 48, 199, 246, 614, 649 y	Thoenes	171
Puppel (D.).....	120	Tomé Bona (J. M.).....	118, 262, 396 y 586
Q		Torres (Isabel).....	143 y 300
Quaranta	376 y 432	Torres (G.).....	378
R		Toyana	172
Rabadán Fernández (Pedro).....	166	Trelles	596
Radnai (P.).....	324	Turquety	408
Radu esco	540	Tzanck (R.).....	432
Ravina (A.).....	170 y 596	U	
Rego Netto (Federico).....	44	Ubeda Saráchaga.....	463 y 492
Reguero López (J.).....	373	V	
Reinié	248 y 348	Valdés Lambea.....	11 y 141
Reiss	347	Van Haelst.....	652
Remlinger (P.).....	533	Van Hee.....	652
Renedo (M.).....	234 y 670	Van Lint.....	199
Richet (Charles).....	652	Vega (F.).....	462
Richieri (Arturo).....	678	Veghlyi (P.).....	651
Risak (F.).....	460	Velasco Pajares (José).....	4-IV-936
Rivera (R.).....	623	Vericurt (R. de).....	487
Roda (E.).....	143	Vicen Transmontán (G.).....	383 y 551
Rodero (Manuel).....	224	Viesca (Pedro de la).....	71
Rodescu (León).....	15	Vila Ferrán (J.).....	675
Rodríguez Berceuelo (Sabino).....	293	Villaret (Maurice).....	403
Rodríguez Lafora.....	462	Villaverde	329, 379, 544, 603 y 685
Rodríguez-Pinilla	386	Villemín (Juan Antonio).....	18-I-936
Rookx (Marcel).....	120	Vital Aza y Díaz.....	227, 304 y 420
Rosenhagen (H.).....	144	Vogl (A.).....	324
Rosnowska	624	Vogt (H.).....	394
Royo Villanova y Morales (Ricardo).....	30 y 428	Volk	514
Rüdin	595	Vontz (O.).....	324
Rynearson (E.).....	566	Voronoy	296
S		W	
Salamanca (Antonio).....	498	Wagner-Jauregg	142
Sampelayo (J. H.).....	98, 407 y 495	Warner (W.).....	170
Sánchez Gerona (Fernando).....	680	Weissmann (A.).....	200
Sánchez Martínez (Antonio).....	682	Weissmann-Netter (R.).....	276
Sánchez Rodríguez (José).....	626	Wostrup	245
Sánchez Rodríguez.....	601	Y	
San Román y Rouyer (José).....	519	Yagüe (R. Luis).....	81
Santamaría	376 y 432	Z	
Santapraga (Gustavo).....	21-III-936	Zozaya	126
Sanz España (C.).....	25-I-936, 1-II-936		

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.295.—Tomo 97

AÑO OCHENTA Y TRES

4 Abril 1936

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, I. URIACH Y C.^A, S. A.—Barcelona.

Tetradinamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

AL PEDIR MUESTRAS INDÍQUESE ESTA REVISTA Y ESTACIÓN DEL FERROCARRIL



B A R A C H O L



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

LABORATORIOS FAUS — VILLAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)

Vías respiratorias

JARABE FAMEL
a base de Lactocresosola soluble

**ACCIÓN
RÁPIDA
Y
SEGURA**

calma la tos
facilita la expectoración
reanima el estado general

Depósito general para España
Curiel s. A. Aragón 228 - Barcelona

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.

Biblioteca Monográfica de Enfermedades del Aparato Respiratorio y Tuberculosis

Tenemos el honor de comunicarle que acaba de aparecer el primer tomo de esta interesante colección, titulado **Procesos gripales seudotuberculosos**, del que son autores **D. Manuel Tapia y D. J. Tapia**. Es un volumen de 120 páginas, con 90 grabados, encuadernado en tela, editado cuidadosamente. Su precio es de 14 pesetas.

Dirija sus pedidos a la Administración de esta Revista
APARTADO 121.- MADRID

Correspondencia administrativa

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

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

- D. Rafael Baeza, pagado fin diciembre 1936.
- D. Alejandro Martín, ídem diciembre 1936.
- D. José Luis Ortiz Aguilar, ídem id.
- D. Casimiro Labajos Moreno, ídem id.
- D. José Caldentey, ídem julio 1936.
- D. José María Prida, ídem junio 1936.
- D. Jacinto Navas, ídem id.
- D. Pedro Martín, julio 1936.
- D. Oscar Torras, ídem diciembre 1936.
- Círculo Mercantil de Sevilla, ídem id.

Quedan pendientes de aplicación, por falta de datos en esta Administración, los siguientes giros postales:

- D. Ramón G.—Villarrobledo.
- D. Joaquín.—Pamplona.
- D. Claudio Carreter.—Huete.
- D. Ramón Ruiz.—Belpuig.
- D. Rufino Valdequeñas.—Venta de Baños.
- D. Bernardo Morals.—Peñaranda de Bracamonte.
- D. Florindo C.—Cuellar.
- D. Federico M. Fraga.—Zaragoza.
- D. S. Sanobria.—Ciudad Real.

Rogamos a los señores suscriptores que hayan hecho estos giros nos lo comuniquen con los datos aclaratorios.

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 O MADRID

CATARROS BIFOSFOTIOL TOSÉS

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOL

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

BARIO (ENVENENAMIENTO POR EL)

Excepto el sulfato de bario, que es insoluble, y, debido a esta propiedad, se emplea para la radioscopia y radiografía del aparato digestivo, todas las demás sales de este metal pueden dar origen a intoxicación. Producen la muerte por excitación del centro de los movimientos convulsivos en el bulbo, y, a dosis muy elevadas, por parálisis cardíaca y sofocación. Se caracteriza el envenenamiento de que nos ocupamos por deposiciones sin irritación local, dolores, cólicos, debilidad cardíaca, parálisis ascendente y, sobre todo, por el análisis de la orina, que es lo único que permite distinguirlo del causado por el plomo.

El tratamiento tiene que ser rapidísimo, porque la muerte se produce a la hora de la digestión, dada la rapidez con que estas sales se absorben.

Lo primero a que se recurrirá será al lavado gástrico, bien con agua sola, bien con una solución al 10 por 1.000 de sulfato de sodio y calcio cristalizado (sal de Glaubero). Si no se pudiese recurrir de pronto al lavado gástrico, se administran 20 a 50 gramos de sulfato sódico o magnésico, y se procede al lavado después, o bien se desocupa el estómago provocando el vómito mediante titilaciones en la úvula o apomorfina. Con el objeto de convertir la sal ingerida en sulfato insoluble, se administran hasta dos gramos de ácido sulfúrico diluidos en gran cantidad de agua. Una vez atendido a la evacuación gástrica, o cuando ésta es imposible, se tratarán los cólicos y la sialorrea por el sulfato de atropina, poniendo inyecciones subcutáneas de un miligramo hasta que cesen aquellos síntomas. La debilidad cardíaca se trata por estimulantes, principalmente inyecciones subcutáneas de éter y aceite alcanforado. Atenuados ya los síntomas alarmantes, se procurará la expulsión del tóxico por el tubo intestinal por medio de enemas con una solución muy diluida de ácido sulfúrico y de una

pulmonares abiertas y con tendencia a la congestión pulmonar y a la hemoptisis.

Están contraindicados los baños de mar en niños de menos de dos años, en personas de edad avanzada, neuróticas, histéricas, epilépticas, cardíacas, albuminúricas, diabéticas y todos los estados morbosos con exageración de las desasimilaciones.

Para tomar un baño de mar, el enfermo no debe entrar en el agua inmediatamente después de desnudarse, pues el efecto sería demasiado brusco; por el contrario, permanecerá al aire durante lo menos cinco minutos. La entrada en el agua se hará de una vez y sin detenerse. Cuando no se tiene costumbre de tomar baños de mar, es prudente no entrar en el agua inmediatamente después de comer ni cuando se está sudando.

La duración aproximada de un baño de mar debe ser de diez a quince minutos, pero siempre se tendrá por norma salir del agua cuando se esté en plena reacción, sin aguardar al escalofrío secundario que indica el agotamiento de la resistencia del organismo. La aparición de este escalofrío puede retrasarse por medio del ejercicio. Los sujetos cuya piel es irritada por el agua del mar deben tomar una ducha de agua dulce al salir de éste.

Baños medicamentosos.—Baño alcalino. Se prepara disolviendo en el agua del baño 200 a 500 gramos de subcarbonato de sodio.

Baño de almidón.—Se mezcla medio a un kilogramo de almidón con dos litros de agua, y éstos se agregan al agua del baño, agitando.

Baño arsenical.—Se prepara con 2 a 10 gramos de arseniato sódico. Este cuerpo se disuelve en el agua del baño generalmente solo; si el sujeto a bañar es muy impresionable, se añaden 150 gramos de gelatina, y si no lo es, suele añadirse al baño arsenical 100 a 150 gramos de subcarbonato de sodio.

Baño de Barèges:

Monosulfuro sódico.....	{	aa 60 gr.
Cloruro sódico.....		
Carbonato sódico desecado.....		
		30 —

M. Para disolver en el agua del baño, empleando una bañera esmaltada.

Baño de Baurbonne:

Carbonato sódico.....	100 gr.
Bromuro sódico.....	10 —
Cloruro sódico.....	500 —

M. Para un baño.

Baño carbogaseoso.—Se prepara añadiendo al agua del baño un 1 por 100 de cloruro de sodio, 100 gramos de bicarbonato sódico y 100 gramos de una solución al 42 por 100 de ácido clorhídrico.

Baño gelatinoso:

Gelatina concuasada.....	500 gr.
--------------------------	---------

Disuélvase en caliente en dos litros de agua y añádase al baño.

Baño yodado:

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

Disuélvase.

Baño de Krenznach:

Cloruro sódico.....	400 gr.
Cloruro cálcico.....	1 —
Sulfato magnésico.....	100 —
Bromuro potásico.....	4,50 —
Yoduro potásico.....	50 centig.
Tartrato férrico potásico.....	1 gr.
Agua	1 litro.

Disuélvase.

Baño mercurial o de sublimado corrosivo:

Sublimado corrosivo.....	{	aa 10 a 20 gr.
Clorhidrato amónico.....		
Agua destilada.....		
		500 —

cuanto ya dijimos en los baños de aire respecto a su uso desde el punto de vista higiénico, aun por individuos que se hallen en perfecto estado de salud. Además, para responder a este fin hasta con una exposición corta, no siendo, por tanto, preciso consagrarle demasiado tiempo ni llegar a una pigmentación muy intensa de la piel.

Respecto a sus indicaciones terapéuticas, se emplea con gran éxito en las osteoartritis tuberculosas. También resulta muy útil la helioterapia en las tuberculosis peritoneal y ganglionar. Por otra parte, son muy favorecidas por este tratamiento toda clase de lesiones atónicas, tales como úlceras o fracturas de consolidación retardada y las manifestaciones de la escrófula y raquitismo. En cuanto a los efectos de la helioterapia sobre la tuberculosis pulmonar, no hay aún gran acuerdo, pero no parecen beneficiosos, por lo menos en cuanto a su acción directa, pues provocan congestión de los pulmones.

La técnica del baño de sol comprende algunos puntos primordiales: primero, debe evitarse que la cabeza sufra la acción de los rayos solares; segundo, puede, sin inconveniente, suprimirse el ejercicio; tercero, dada la falta de reacción después del baño de sol, en vez de ir éste seguido de reposo en el lecho, debe serlo, para evitar el enfriamiento, de ejercicios moderados; cuarto, con objeto de evitar el efecto demasiado irritante de los rayos del sol, conviene proceder a ellos por sesiones cada vez más largas. Muchos autores aconsejan tomar el primer baño de diez minutos, los sucesivos de cinco minutos más de duración cada uno durante la primera semana; si entonces la piel se halla bastante pigmentada, el tiempo de exposición puede aumentarse con mayor rapidez; en caso contrario, se continuará prolongándose tan sólo cinco minutos diarios.

Los baños de sol con sudor tienen muy escasas indicaciones, y más constituyen un procedimiento de termoterapia que de helioterapia. (Manquat.)

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

4-IV-1936

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

Homicidas por el silencio

POR

JOSÉ VELASCO PAJARES

Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Madrid.

Para el Prof. D. Gregorio Mara-
añón.

La tan decantada solidaridad humana está a punto de perderse. Al menos, a través de los días que corremos los españoles. Nos sentimos homicidas, unos por acción, otros por pensamiento, como si todas las ligaduras de humanismo se hubieran roto, pervertidos los instintos y envenagado nuestro espíritu con las más bajas pasiones. Cuando más, se manifiesta tímidamente el dolor ajeno por coincidencias ideológicas con el dolorido, nunca por el hecho en sí, porque se inmoles simplemente una vida humana. Muchas fueron perdidas en este torpe jugar de las ideas sin la más leve protesta del sentido humanitario de la mayoría, y con el silencio nos hicimos cómplices todos y alentamos la repetición. Hasta la solidaridad corporativa fracasa

bondad, corazón, sacrificado a una inconsciencia, porque su conducta caballerosa fué siempre incompatible con odios y enemistades? No, no puede suceder. Nosotros los médicos, estrechamente unidos, sin parar en diferencias ideológicas, no podemos callar, y elevamos la más severa protesta por lo ocurrido, como lo haríamos por todos cuantos cayesen si pudiéramos arrogarnos una

BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

representación universal. No podemos callar ante algo que repugna nuestra conciencia y nos sume en el dolor que produce la injusticia.

Que callen los que reprimieron difícilmente remotos instintos de especie y acarician rencores inconfesables, y los frenados sólo por una moral externa, que no penetra en lo íntimo, y hablemos los demás, y protestemos del espectáculo cruento que se está dando en España, y ante la muerte de nuestro digno compañero don Alfredo Martínez levantemos un clamor para invocar el espíritu de solidaridad humana y evitar la repetición de sucesos semejantes. Invuquemosle para todos sin distinción alguna, porque ese espíritu, o es universal, o no es nada.

Deben hablar los que ostentan cargos representativos; los que quieran mantener legítimamente el apelativo de intelectuales; quienes sientan la moral cristiana en el fondo de su ser, y condenar todo atentado, iniciando una campaña de grandes perspectivas, sin parar en la condición del caído.

Este movimiento de reacción humanitaria a través de la Prensa y con la firma de nuestros mejores pensadores tendría la eficacia de aquellos movimientos que a la grandeza de la idea unen la autoridad y la justeza de la expresión. Por esto me atrevo a brindar este pensamiento al profe-

sor D. Gregorio Mara-ñón, de quien tantos y tan originales hemos recibido, para que con su sólido prestigio y destacada inteligencia dé el espaldarazo a la idea y rompa las primeras lanzas, que pueden ser decisivas para retornar al pueblo español al cauce de lo civilizado, donde la expresión y la libertad de ideas no signifiquen ansias de homicidio.

«Que sea yo la última víctima», decía moribundo nuestro desgraciado compañero, y con el perdón para sus agresores nos señalaba a todos el camino de la redención. Sigamos su camino los cultivados de espíritu, no con la mansedumbre de víctimas propiciatorias y el silencio estéril de tal estado de conciencia, sino con la actividad y fe apostólica que infiltra a las almas de un ansia de perfección. Todavía es tiempo para que surjan paladines que por su representación en la vida española están obligados a conducirnos y señalar el rumbo a seguir para que ese aspecto de hombre civilizado, tan ostentosamente invocado siempre, no sea una bandera que cubra el más abominable fraude. Por eso me dirijo a usted, en primer término, querido D. Gregorio, porque usted puede hacer mucho, y sé además que su es-



FORMULA
POR 20
GRAMOS

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

Precio al público 4,95 ptas.

en estos momentos. Un atentado a un afamado profesor no es hoy reactivo suficiente para inspirar a la conciencia universitaria una protesta conjunta. Parece dormido o anulado totalmente el sentido de solidaridad.

¿Sucederá lo mismo con la muerte de nuestro ilustre compañero el doctor D. Alfredo Martínez, todo

Gardan
contra la Gripe

píritu se halla impregnado de un deseo ferviente de enarbolar la enseña de un humanismo cordial y comprensivo. Rompa usted su silencio, y le seguiremos, primero nosotros, después todos los españoles faltos hoy de una voz que los detenga en el límite justo que separa las ideas siempre lícitas y progresivas de la imposición violenta, con la consabida vuelta a la represión y la barbarie. La juventud española tendrá en sus palabras el admirable guía que dirige sus pensamientos, ahora tan

FIMONAL



RESPIRATORIAS

VIAS

Ayuntamiento de Madrid

perturbados por el vacío que encuentran alrededor, y nosotros, los que nos sentimos respetuosamente subordinados a la jerarquía intelectual, la complacencia del espíritu que se ve

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

asistido en el momento preciso por quienes ejercieron siempre influencia sobre él.

Y a vosotros, médicos españoles que tanto representáis en la vida nacional, os hago una llamada para que al elevar vuestra protesta por la cruel muerte de nuestro compañero don Alfredo Martínez recordéis sus últimas palabras, y con ellas ante vuestros ojos y ante vuestra conciencia, influyáis en todos los momentos sobre los demás para retornar a los espíritus españoles el respeto de convivencia y el vínculo de solidaridad humana, que no puede perderse sin degenerar en un primitivismo salvaje que nos avergüence.

LA MEDICINA MAGICA EN EL SAHARA

POR EL

Prof. G. PENSO

(ADAPTACION DE J. H. S.)

El visitante de la Exposición del Sáhara, en el Museo de Etnografía del Trocadero, puede, al detenerse en la Sección Italiana, tener una breve idea de lo que es la medicina mágica del Sáhara.

Es muy difícil el concebir para un hombre europeo la medicina africana sin unir a la misma una idea de magia y de misterio. ¿Y cómo podría ser de otro modo para el indígena que vive en medio de la selva o del desierto, en contacto eterno con el seno de la naturaleza, esta *magna parens* de lo desconocido, lo irreal y lo mágico?

En mis paseos por tierras africanas he intentado conocer lo mejor posible a los médicos indígenas y su arte mágico; y al lado de sus remedios llenos de maravillosos exorcismos sin número, poseen a veces conocimien-

tos verdaderos y profundos, que todavía se nos escapan a nosotros, y por los cuales nuestro interés de aprendizaje es enorme.

Para la mayor parte de las gentes, la medicina mágica de África se ejerce solamente en los poblados negros; todos se imaginan al mago del bosque cubierto de plumas o de telas de colores, dando sus cuidados mientras baila, se contorsiona y lanza sus cánticos al aire de la selva, u otras veces buscando hierbas en lugares misteriosos, cuando la luna sale o se acuesta el sol.

Y, sin embargo, la medicina mágica existe también en los árabes y también en el Sáhara, desierto de arena sin fin, el horrible desierto lleno de piedras, con sus escasas y esbeltas palmeras y sus tentadores oasis; pero es esta una medicina mágica muy diferente de la medicina negra de los trópicos: nada de hechicería, nada de secretos personales,

CARABAÑA: el mejor purgante

ni danzas del fuego, ni exorcismos...

Es una medicina mágica de carácter fatalista y religioso, llena de ciencia, verdadera y profunda, ciencia antigua e histórica, que forma parte de un pasado remoto. En efecto, en los árabes del desierto se usan todavía los textos de Avicena, de Averroes, de Abul Hasan, de Abul Qasim, y las obras de estos grandes maestros se guardan en la inmensidad del desierto de padres a hijos, de familia en familia, de tribu en tribu, como una herencia preciada y maravillosa.

Y es por esta razón por la cual se encuentra todavía en algunos poblados los textos antiguos de las ediciones originales o, más raramente aún, los manuscritos mismos de la época en que fueron divulgados por vez primera. A este respecto, recordamos cómo no hace muchos meses el eminente charlista español señor García Sanchiz, a su vuelta de un viaje al Sáhara, regaló a la Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina un tratado árabe de medicina por él encontrado en dicha excursión.

En la Sección Italiana de la Exposición del Sáhara se pueden admirar estos viejos manuscritos y esas viejas ediciones de libros de medicina árabe, y que han sido recogidos en el curso de estos últimos años por el Dr. Tommaso Sarnelli, eminente médico colonial y perfecto conocedor del mundo árabe, apasionado coleccionador, a más, de todo lo que concierne a la medicina indígena.

En los poblados árabes del Sáhara la ciencia médica de hoy tiene una

vejez de más de diez siglos, y el médico europeo de paso por los mismos se siente transportado de un golpe al más remoto pasado, a la ciencia de un tiempo que no existe, y

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

Doctor RIBALTA -- Prospectos gratis.

Rambla Cataluña, 44.—BARCELONA

se siente más cerca de Hipócrates, y cree ser compañero de Avicena.

Al lado de esta ciencia antigua, existe la magia pura: la terapéutica de las piedras, de las bebidas y de las copas mágicas...

Sancta simplicitas!

El nómada árabe camina a través de los desiertos sin fin, a través de las terribles extensiones pedregosas, siempre pleno de confianza en Alá y en las virtudes de la piedra del milagro que lleva sobre él y que le curará de todos los males o le preservará particularmente de alguno de ellos. Son cantos brillantes, lisos y abigarrados. Uno de ellos tiene una gran semejanza con un cuerno opaco. Es la piedra del ojo, la piedra que curará las manchas de la córnea, la piedra de la luz.

Hay también la piedra que facilita el parto; hay la que cura el dolor de garganta, y que basta para ello con llevarla colgando del cuello.

Estas piedras milagrosas son veneradas, y constituyen el patrimonio de una familia y el orgullo de una tribu.

¿De dónde vienen estas piedras, del tamaño a veces de una judía, otras del de una nuez, y las más raras como un huevo? Vienen casi siempre de los «serir» e incluso de las montañas de Arabia o del Yemen. Son piedras extrañas, generalmente coloreadas, amarillentas o rojizas, a veces transparentes y otras con manchas e inclusiones de diversos colores.

Es lo extraño de estas piedras lo que llama la atención de esos pueblos fanáticos: su forma, su color, su aspecto, que las da un poder mágico. ¿Cómo determinarlos?, nos preguntamos todos.

Y es muy sencillo, sin embargo.

Las piedras se colocan en el cen-

(Continúa en la página XVIII.)

TONICO DEL SISTEMA NERVIOSO

PRIMUM NON NOCERE

NEVROSTHENINE

NO EXCITA

CAFE SIN CAFEINA

HAG

NO DESVELA

INYECTABLES

para el tratamiento de las afecciones de las vías respiratorias

OPTOBALSAN

(OPTOQUINA Y BALSAMICOS)

Fórmula Adultos

Optoquina.....	0,03 gr.
Hidrastina.....	0,002 gr.
Colesterina.....	0,05 gr.
Alcanfor.....	0,20 gr.
Gomenol.....	0,20 gr.
Guayacol.....	0,10 gr.
Aceite de olivas lavado	c. s. para 3 cc.

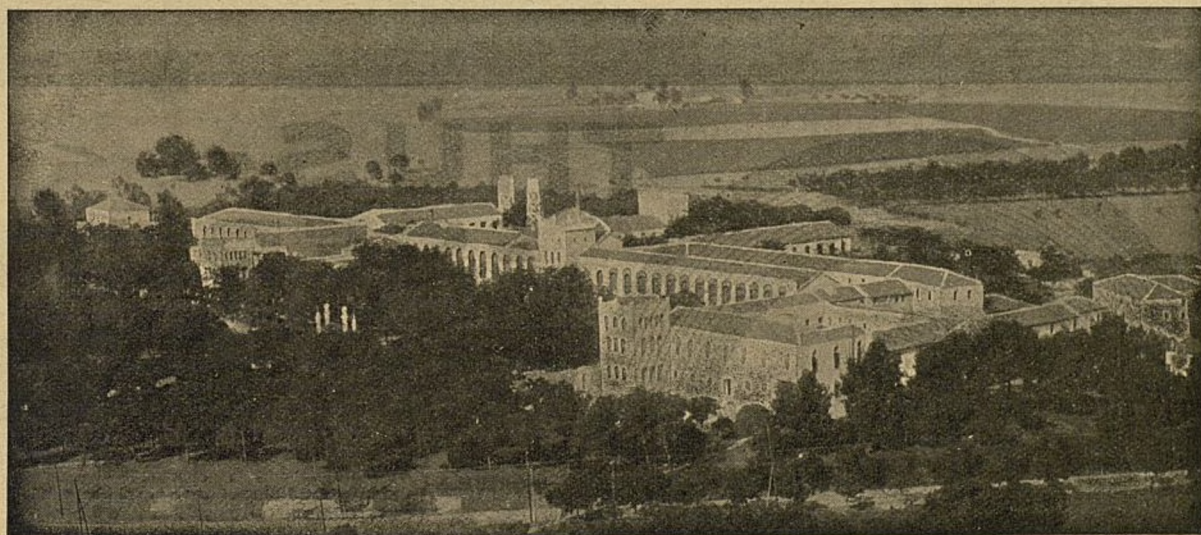
Fórmula Niños

Optoquina.....	0,015 gr.
Hidrastina.....	0,001 gr.
Colesterina.....	0,025 gr.
Alcanfor.....	0,10 gr.
Gomenol.....	0,10 gr.
Guayacol.....	0,05 gr.
Aceite de olivas lavado	c. s. para 1,5 cc.

Representante para Madrid y provincia:

Don Antonio Sánchez Soubrier. - Glorieta San Bernardo, 8 (Farmacia)

Laboratorio Vda. de Salvador S. Ortiz. - BAZA (Granada)



SANATORIO PSIQUIATRICO ESQUERDO

FUNDADO EN 1877

PARA AMBOS SEXOS, CON SEPARACIÓN ABSOLUTA

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

TRATAMIENTOS MODERNOS ♦ CUATRO MÉDICOS INTERNOS

Director: JAIME ESQUERDO SAEZ

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

SANATORIO... { Carabanchel Alto
Teléfono 20

SULFOÏDOL ROBIN

(Azufre coloidal)

**REUMATISMO CRÓNICO - BRONQUITIS CRÓNICA
DERMATOSIS ACNÉICAS - LARINGITIS REBELDES
FERMENTACIONES INTESTINALES - VAGINITIS - METRITIS**

GRANULADO AMPOLLAS

LABORATORIOS M^{re} ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Para muestras e informes: GIMENEZ-SALINAS y C.^a Avda. de Eduardo Dato, 10.-MADRID
EN BARCELONA: 2 y 4, Calle Sagués



THUS- -SERUM

FÓRMULA	{ Tiocol	0'25
	{ Gomenol	0'05
	{ Lactofost. cálcico	0'25
	{ Extr. Malta	0 5

Indicado en
todas las afecciones de las

VÍAS RESPIRATORIAS

Laboratorios VIÑAS - Claris, 71 - BARCELONA

— V —
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

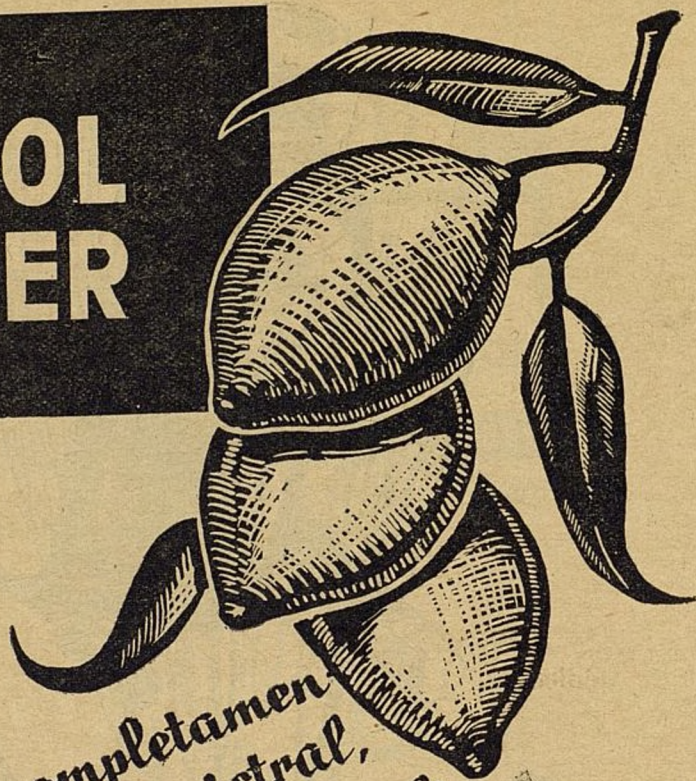
Asma bronquial, coriza
espasmódico, astenia

HISPANOFEDRINA
JARABE

INDICADO en bronquitis,
tosferina, asma bronquial

Ayuntamiento de Madrid

Bi-CITROL MARINIER



*Sustituye completamente
a la fórmula magistral,
a base de Citrato de Sosa, pues
to que representa para el Médico,
el ideal de la medicación citratada
que es de aplicación cotidiana.*

MUESTRAS Y LITERATURA:

E. BOIZOT.

{ Luis Cabrera, 47. - MADRID.
Salmerón, 247, pral. - BARCELONA.
Av. del 14 de Abril, 16. - VALENCIA.

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 TRES 1936

CONSEJO DE REDACCIÓN CIENTÍFICA

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

Conde de Gimeno. Presidente de la Academia Nacional de Medicina

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
Coronel Médico. Jefe de la Clínica Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos.

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

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

Dr. J. DE ISASA Y ADARO
Pediatra.

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

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

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

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

Dr. NICASIO MARISCAL Y GARCIA

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

Dr. A. MORANA Y JIMENEZ
Análisis clínicos.

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

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

Prof. ANTONIO PIGA Y PASCUAL

Médico forense de Madrid. Ex 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 SUNER 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. Neuropsiquiatra 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 i 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: Problemas clínicos de los casos fáciles (III), por el Prof. Gregorio Marañón.—Un caso de yodismo consecutivo a aplicación percutánea de yodo, por el Dr. J. Aparicio Garrido.—La Medicina al servicio de la superación de la raza, por el Dr. Antonio de la Granda.—La ruta de Esculapio, por el Dr. Albiñana y Sanz.—BIBLIOGRAFÍA.—PERIÓDICOS MÉDICOS.

Instituto de Patología Médica del Hospital General de Madrid. - Director: G. Marañón

PROBLEMAS CLÍNICOS DE LOS CASOS FÁCILES

III

Nefrosis lipoidea

Por el Prof. GREGORIO MARAÑÓN

I

Un caso de nefrosis lipoidea no parece encajar exactamente en estos comentarios sobre casos clínicos sencillos, porque se trata de una enfermedad rara. Volhard dice que entre 700 casos de enfermedad renal sólo encontró siete nefrosis lipoideas. Si lo hemos escogido como tema para los comentarios de hoy, es por las razones siguientes: en primer lugar, porque tal vez no sea tan rara esta enfermedad como parece; nuestra estadística se refiere a 15 casos seguros, varios de ellos publicados hace años en una Memoria en los *Annales de Médecine de Paris*. En segundo lugar, porque para nosotros, la nefrosis lipoidea es, como ahora veremos, un caso particular, sin importancia como tal variedad clínica, de un vasto problema patológico, el de la nefrosis, y éste sí que es de interés general. Y, finalmente, porque alrededor de él se plantean algunos problemas prácticos, principalmente de tratamiento, de indudable interés.

II

La enferma que presentamos (Sala 45, número 4), tiene veinticinco años. No tiene antecedentes de interés. Está casada y ha tenido dos hijos sanos, con partos buenos y sin abortos. Es de constitución hipoplásica, casi infantil. Ha padecido amigdalitis muy frecuentes, flemones dentarios repetidos y un proceso torpido que duró dos meses y que califica de "enfriamiento". En octubre último, es decir, hace siete meses, estando en plena salud, sintió dolores óseos y articulares, vagos, sin fie-

bre, y a poco comenzó a hincharse, principalmente en la cara, en los tobillos, y cuando se acostaba, en las regiones del decúbito. Empalideció y perdió el apetito. No tenía dolores de cabeza ni otra molestia subjetiva que el cansancio. La analizaron la orina y la encontraron cinco gramos de albúmina. Como no mejoraba con el tratamiento, fué enviada al Hospital.

Cuando ingresó estaba muy hinchada, con abundantes edemas, ascitis e hidrotórax, confirmado por la radiografía. Gran astenia. Auscultación del corazón, normal. Tensión arterial, 120-80. Temperatura, normal. En la orina había 18 gramos de albúmina, con 1.032 de densidad, 25 gramos de urea y 3,80 de cloruros. Ausencia de sangre. En el sedimento, cilindros hialinos y granulados y gránulos birrefringentes. Las albúminas de la sangre dan una fórmula típica: 0,5 fracción albúmina y 3,5 fracción globulina. Azotemia, normal (0,26). Colesterinemia, elevada (2,82). Metabolismo basal, normal (+ 0,2). Las reacciones serológicas de la sífilis eran todas negativas.

Con estos datos, y prescindiendo de otras pruebas que no alteran el juicio clínico, se hizo, naturalmente, el diagnóstico de nefrosis lipoidea.

III

Es bien conocida la historia de esta enfermedad, ya que toda la historia de la patología renal es, dentro de la Medicina, de escasa duración. Cuando se leen los libros de los grandes clínicos del final del siglo XVIII y comienzos del XIX, en los que apenas hay punto de la patología actual que no

esté minuciosamente observado, o, al menos, certeramente entrevisto, nos sorprende, en efecto, la ausencia de la patología renal. Todo lo que hoy sabemos que produce la perturbación de las vitales funciones del riñón era hasta esta reciente fecha atribuido a las lesiones de otros diferentes órganos y sistemas. La patología renal comienza, ya entrado el siglo XIX, con Bright. Y en este nombre y los de Müller, Widal y Volhard se cifra lo esencial de la evolución de nuestros conocimientos sobre la fisiopatología de este órgano, conocimientos en verdad harto incompletos, dada la categoría del órgano, y sólo comparables por esta deficiencia a los incompletísimos que poseemos sobre la fisiopatología hepática.

No hay, pues, para qué insistir en la íntima relación que existe entre el cuadro clínico de las nefrosis en general y el de las nefritis por retención clorurada o hidropígenas, que tan magistralmente describió Widal, y que durante cerca de veinte años fueron ideas popularizadas en la Medicina universal. También es de todos conocido el hecho anatomopatológico fundamental, a saber: la lesión del epitelio de los tubos renales como productor del cuadro nefrótico o hidropígeno. Sabemos bien que, por la acción de determinadas agresiones, infecciosas o tóxicas, estos epitelios se lesionan en distintos grados de intensidad, desde una simple tumefacción turbia, pasando después por la degeneración hialina, y llegando, finalmente, a la degeneración grasosa y lipoidea. El cuadro clínico correspondiente a estas lesiones es siempre, fundamentalmente, el mismo, salvo las distintas intensidades de los síntomas correspondientes a la distinta intensidad de las lesiones. Cuando la lesión es muy avanzada, estos síntomas alcanzan profundidad y extensión máximas; también aparecen los fenómenos metabólicos generales, y el microscopio de polarización descubre en el sedimento urinario los corpúsculos birrefringentes acarreados desde los tubos degenerados. Se habla entonces de nefrosis lipoidea. Con ello debemos entender que el proceso nefrótico está muy avanzado, pero nada más. Nada autoriza hoy a suponer que la presencia de los corpúsculos birrefringentes que caracteriza a este síndrome responda a peculiaridades etiológicas ni patogénicas determinadas. El cuadro clínico puede ser exactamente igual en enfermos en los que se encuentran los corpúsculos birrefringentes, o en los que se encuentran gotas de grasa o simplemente cilindros, sin material grasoso ni lipoideo. El tratamiento es también idéntico. Por lo tanto, no parece lícito querer hacer una individualidad clínica aparte con

la nefrosis lipoidea, y es más lógico considerarla como una simple variedad de la nefrosis en general. Por eso, consideramos estos casos dentro del orden de la clínica habitual y no en la categoría de rarezas.

IV

Otros problemas patogénicos sugiere todo caso de nefrosis lipoidea, problemas meramente teóricos y, por eso, ajenos a la índole de nuestros comentarios. Tocaremos sólo los dos más candentes, a saber: *si la lesión de los epitelios renales en la nefrosis es degenerativa o inflamatoria; y si se trata en realidad de una lesión renal o de un proceso general, extrarrenal, con alteraciones renales secundarias.*

Acerca del primer punto sólo hemos de repetir lo que en otra ocasión hemos dicho respecto a la división general de las lesiones parenquimatosas en inflamatorias—*itis*—y degenerativas—*osis*—. Principalmente nos ocupamos de ello al hablar de las *artritis* o artropatías inflamatorias, y las *artrosis* o artropatías degenerativas, y entonces nos referimos también al problema en general. Decíamos allí que es indudable esta división en lesiones degenerativas y lesiones inflamatorias, pero que el clínico cometerá un grave error al entender dichos dos grupos como entidades clínicas absolutamente distintas y aun opuestas con sus etiologías peculiares, su marcha y su pronóstico distintos, etc., etc. Una misma etiología puede producir los dos tipos de lesión. Por ejemplo, una infección puede dar lugar, como es lo usual, a una inflamación, pero también a un estado degenerativo. En un órgano lesionado se encuentran a la vez lesiones inflamatorias y degenerativas imposibles de desintrincar, y, en suma, la división se hace precisamente confusísima. Esto mismo ocurre en el riñón. Es cierto que hay determinadas infecciones, como las estreptocócicas, que producen principalmente nefritis, y otras, como la eberthiana, que producen principalmente nefrosis. Pero hay también genuinas lesiones nefríticas eberthianas y nefrosis indudables de origen estreptocócico, como probablemente le ocurre a nuestra enferma. En un mismo riñón se encuentran frecuentísimamente la inflamación y la degeneración reunidas. Y las mismas lesiones estrictamente degenerativas del epitelio tienen para algunos patólogos de la autoridad de Aschof un sentido inflamatorio.

Lo probable es que la respuesta predominantemente inflamatoria o predominantemente degenerativa de los órganos ante una determinada etio-

logía esté muy importantemente condicionada por circunstancias individuales, de orden constitucional. No podemos decir, ni en éste ni en casi ninguno de los otros casos en que hacemos intervenir al factor constitucional, el modo de actuación de esta constitución. Pero el hecho de observación es indudable. Nadie puede dudar que la casi totalidad de los casos de nefrosis los observamos en personas asténicas, muy frecuentemente infantiles, como la enferma que acabamos de ver. Como las lesiones artrósicas están ligadas a determinados estados constitucionales, y las artríticas a otros, así también las nefrosis y las nefritis, independientemente de su etiología, están condicionadas por determinados terrenos constitucionales. Consignado el hecho, no es prudente aventurarse en más conjeturas.

Respecto al segundo problema, es decir, el de si la nefrosis lipóidea es una enfermedad renal o extrarrenal, nuestra posición es bien clara en el primer sentido: en el renal. Es cierto que los fenómenos humorales son constantes e intensos en esta afección, y que, con arreglo a ellos, podría intentarse, prescindiendo del riñón, la explicación de la principal sintomatología de los estados nefróticos, sobre todo de la retención de agua en los tejidos. Según esta hipótesis, la lesión renal sería sólo una secuela de dichas alteraciones generales. Prescindiendo de la retención de cloruros, que algunos explican, como es sabido, independientemente de la lesión renal, es sabido que el profundo trastorno de los coloides orgánicos que caracteriza a esta enfermedad—aumento de los lipoides e inversión de la fórmula de las proteínas hemáticas en el sentido de disminuir la fracción albúmina en relación con la fracción globulina, con disminución de la albúmina total de la sangre—, podría por sí solo explicar el edema. Munk, uno de los principales propugnadores de la interpretación intrarrenal, supone que la etiología productora del referido trastorno coloideo sería con frecuencia sifilítica. Pero lo cierto es que el trastorno coloideo no explicaría más que una parte del cuadro clínico; y la etiología sifilítica, indudable en un cierto número de casos; falta, con toda certeza, en otros muchos.

Otra interpretación extrarrenal es la conocida de Epstein, que hace intervenir en la génesis de las nefrosis al hipotiroidismo. Se funda en la frecuencia del metabolismo basal bajo; en la eficacia del tratamiento tiroideo; en la hipercolesterinemia, que es también marcadísima en la insuficiencia del tiroides; y en otros datos más, que minuciosamente discutimos en nuestra citada Me-

moria. Por ser nuestra experiencia tan abundante en material de hipotiroideos, tienen nuestros argumentos, contrarios a la tesis de Epstein, algún valor. El dato fundamental en nuestra posición es que los hipotiroideos no son nunca nefróticos. La albuminuria, por lo común muy ligera, que algunas veces padecen, no obedece a degeneración epitelial de los tubos urinarios, sino a un estado de imbibición mixedematosa del riñón, análoga a la tan típica del corazón en esta enfermedad. Las cifras bajas del metabolismo basal son muchas veces falsas, debidas a error, que en la medición de este dato inmiscuye el aumento de superficie corporal del anasarca. Aparte de que ese hipometabolismo, falta muchas veces, como en el caso, tan típico, que acabamos de observar. La eficacia de la opoterapia tiroidea tampoco tiene valor, ya que este medicamento tiene diversas acciones no específicas; y sería una de ellas la que comentamos.

Es, pues, indudable que la nefrosis es una lesión renal, y que las lesiones de los tubos son lo primitivo del síndrome patológico. Lo que seguramente es secundario son los trastornos humorales, fenómenos probablemente de compensación. Cometemos en este caso, como en tantos otros de la patología humana, el error de considerar como alteración primaria estos meros fenómenos compensatorios.

V

El diagnóstico de la nefrosis en los casos puros, como el que presentamos, es incuestionable. Lo caracteriza el intenso edema con anasarca. La palidez. La orina fuertemente albuminúrica, sin sangre, con buena eliminación ureica y escasa de cloruros. La presencia de corpúsculos birrefringentes. La ausencia de hipertensión. La ausencia de síntomas urémicos. La hipercolesterinemia. La perturbación de las proteínas hemáticas, en el sentido de la pérdida de la albúmina total, a expensas principalmente de la fracción albúmina, conservándose la fracción globulina.

No hay para qué insistir sobre este punto. Pero, los casos puros son relativamente escasos. En la inmensa mayoría de los enfermos, la sintomatología nefrótica se une a síntomas propiamente nefríticos: sangre en la orina, tendencia a la hipertensión, retención ureica, etc. Es inútil tratar de hacer entonces, como muchos libros aconsejan, el diagnóstico diferencial entre nefritis y nefrosis. Hay que aceptar que la etiología, generalmente infecciosa, ha afectado a la vez al epitelio de los tubos, degenerándole, y al glomérulo renal, infla-

mándole; y que la lesión es, como dice Volhard, de "nefritis, más nefrosis". Es el caso más corriente, y demuestra una vez más que no se trata de dos procesos patogénicamente distintos (degenerativo e inflamatorio), sino de dos localizaciones distintas de una misma etiología.

Tiene, en cambio, un interés práctico importante el diagnóstico diferencial entre los estados nefróticos y el riñón amiloideo. La sintomatología de ambos estados puede ser idéntica, diferenciándose únicamente en detalles, a veces difíciles de captar. El riñón amiloideo acaece casi siempre en portadores de supuraciones crónicas, con aspecto infectado, con dedos en palillo de tambor; quizá con aumento del hígado y del bazo. Pero todos estos signos pueden faltar o ser muy atenuados. Desde luego, en el riñón amiloideo no hay en el sedimento ni grasa ni corpúsculos birrefringentes. Algunas pruebas funcionales que se han propuesto para hacer la diferenciación no han dado resultado en nuestras manos: sólo un cuidadoso examen clínico puede llevar a la precisión diagnóstica.

VI

Merece algunas palabras *la etiología* en nuestra enferma. Hay en ella un elemento etiológico seguro: la infección focal, la amigdalitis repetida y las supuraciones dentarias. Etiología, pues, que igual pudiera haber producido un estado de glomerulonefritis difusa o focal. Pero la enferma habla, además, de un "enfriamiento".

En la literatura española hay contribuciones escasísimas al "enfriamiento", desde el punto de vista patológico, si lo comparamos con la literatura de otros países, por ejemplo, de Alemania y de los Estados Unidos. Evidentemente, las posibilidades de una acción patológica del frío son menos frecuentes, y, por lo tanto, menos interesantes, en nuestro clima. No obstante, durante los inviernos madrileños vemos en los hospitales gentes que han estado sometidas violentamente al frío; desde luego, aun en estos casos no hemos podido comprobar jamás, como en otra ocasión hemos dicho, algunas de las lesiones atribuidas al frío, como las musculares (miogelosis, etc.)

Los trabajos de Schade y otros autores, como Bauer, Sticker, Gaisbock, etc., demuestran que el frío puede actuar de dos maneras: o favoreciendo la acción patógena de otras etiologías, principalmente infecciosas, o bien produciendo por sí mismas alteraciones orgánicas. El primer caso es el más frecuente, vulgarmente conocido, sobre todo para ciertas infecciones, como la pulmonía. Sticker dice, con razón, que esta acción favorecedora del

enfriamiento puede ser tan intensa, que si falta, la enfermedad no se producirá.

La segunda forma de actuar es también evidente. Sin duda hay neuralgias, estados reumáticos, etc., debidos exclusivamente al frío. Y, precisamente, uno de los estados patológicos en los que se ha achacado una intervención más importante al enfriamiento es la nefritis o la nefrosis. No puede asegurarse que en estos casos el frío actúe como simple favorecedor de las etiologías habituales nefrógenas, o que puedan, por su exclusiva cuenta, originar estas nefropatías. Teóricamente puede admitirse que en un sujeto sensible, la acción del frío, prolongada e intensa, sobre el vasto sistema circulatorio del riñón, pueda dar lugar a trastornos de dicha circulación que repercutan en lesiones del parénquima. Además, si, como se admite hoy, el frío actúa produciendo un intenso desequilibrio y una profunda modificación del equilibrio coloidal del organismo, habrá que recordar que, precisamente en las nefrosis, este desequilibrio coloidal juega, como hemos visto, un importante papel.

Hay que aclarar, antes de terminar este punto, el error de que muchos enfermos llaman "enfriamiento", no a la estricta acción del frío, sino a procesos patológicos acompañados de dolorimiento y escalofríos, como la gripe, las pequeñas septicemias focales, etc. Probablemente esta interpretación debemos dar al "enfriamiento" que refiere nuestra enferma.

VII

Haremos, pues, nuestro diagnóstico de nefrosis sin dar demasiada importancia a que sea o no lipóidea. Y sin olvidar la frecuente posibilidad de que existan conjuntamente manifestaciones nefríticas. *Y, sobre todo, teniendo presente que aun las nefrosis más puras pueden evolucionar, al igual de las nefritis, hacia un estado de esclerosis final.* En nuestra enferma, esta evolución se dibuja ya, pues en dos meses de observación la tensión arterial, a pesar del tratamiento indudablemente beneficioso, se ha elevado desde la cifra primitiva (120-80) hasta la de 165-105.

VIII

Diagnosticado el estado nefrótico, *el tratamiento* se reduce, en primer lugar, al energético régimen declorurado, conservando una discreta proporción de proteínas, que, en general, estos enfermos toleran muy bien. Respecto al régimen declorurado, insistimos en que *cada día debe hacerse con gran rigor*. En cambio, acostumbramos a interrumpirlo un día, dos o tres veces al mes. Tenemos la expe-

riencia de que estas interrupciones periódicas no perjudican a la marcha de la enfermedad, y en cambio, alivian el aburrimiento que el régimen de clorurado produce en el apetito de los enfermos, así como la depresión que su continuidad determina.

Muy importante es eliminar los focos sépticos (en nuestro caso, amígdalas y dientes). Desde luego, no aprobamos el consejo de algunos, de hacer en todo nefrótico una cura antisifilítica de prueba. Tenemos suficiente experiencia de que si la lesión no es sifilítica, dicho tratamiento es notoriamente perjudicial.

La medicación fundamental son los *diuréticos mercuriales*, cuya eficacia no debe interpretarse, como ligeramente se lee en ciertos autores, como prueba favorable a la etiología sifilítica. Su utilidad es innegable, pero debemos siempre administrarlos con cautela hasta conocer la tolerancia del enfermo.

La *urea*, en solución, es útil, siempre que se dé a grandes dosis (20 a 30 gramos diarios), en contra de las prescripciones tacañas de las farmacopeas habituales, incluso de la oficial española. Y siempre también que el enfermo tolere estas dosis, lo cual no siempre ocurre.

La acción deshidratante de la *tiroidina* en inyección es evidente. Tenemos la impresión de que, en este sentido, son más útiles los buenos extractos totales de glándula tiroidea que la hormona tiroidea pura, es decir, la tiroxina.

Recientemente se ha preconizado el empleo de la *paratiroidina*, de acción enérgicamente diurética; dos casos nuestros son muy favorables.

Debe recomendarse, finalmente, el empleo del *extracto hepático*, eficaz para la anemia frecuente en los nefróticos, muy marcada en nuestro caso. Y quizá también por una acción patogénica, si, como es probable, algún factor hepático coadyuva a la producción de los trastornos metabólicos de estos enfermos. Con emoción recuerdo a este respecto un trabajo de nuestro inolvidable compañero D. Alfredo Martínez, de Oviedo, sobre la eficacia de la opoterapia hepática en la nefrosis.

Finalmente, nuestros recientes trabajos sobre la acción antiolesterínica y defensiva general de la *hormona córticosuprarrenal*, sugieren su empleo en la enfermedad que comentamos.

Nuestra enferma ha sido tratada con diuréticos mercuriales, tiroidina en inyección y urea. Los resultados obtenidos son excelentes. La albuminuria ha descendido a cuatro gramos. Los edemas y el anasarca han desaparecido casi por completo. El estado general es, evidentemente, mejor.

Laboratorio de Parasitología y de Patología Tropical. Consulta pública de enfermedades de la sangre. Prof. Dr. G. Pittaluga.

NOTA CLÍNICA

Un caso de yodismo consecutivo a aplicación percutánea de yodo

POR EL

Dr. J. APARICIO GARRIDO

En la práctica clínica es relativamente frecuente la observación de casos de idiosincrasia al yodo, y más aún la de fenómenos de intoxicación consecutivos a un tratamiento por este cuerpo, tanto, que algunos autores, entre ellos Eimer, resaltan los peligros de su empleo terapéutico. Firth, W. Raab y otros han hecho detenidas descripciones del yodismo, y en especial de las alteraciones cutáneas (Bory), y Lejbowsch, al tiempo que cita un caso de intoxicación aguda, hace un interesante estudio sobre el mecanismo de acción del medicamento.

Entre los casos de alteraciones provocadas por el yodo se encuentra en la literatura, aparte los de púrpuras trombopénicas descritos por H. Dermid y Denig, un predominio de las dermatosis; en este sentido son interesantes, entre otras, las observaciones de Alexander, Berustein, Bernas-Weis, Ugarriza y Welter, e incluso Eller Fox, ha visto un caso seguido de éxito letal.

Nosotros hemos observado uno que, por creerlo interesante, presentamos a continuación:

Se trata de un individuo de cuarenta y dos años, casado, empleado, que viene a nuestra consulta en octubre de 1935. Hace un año, y para combatir un catarro, se aplicó unas pincelaciones de tintura de yodo en el pecho; pocos días después comenzó una descamación, no sólo en la zona de la aplicación, sino también en piernas y brazos, mudando casi totalmente la piel. Actualmente presenta una faringitis, una intensa hiperemia conjuntival y unas placas queratinosas que abarcan toda la superficie de las palmas de las manos y plantas de los pies. Ha tenido varios infartos ganglionares diversamente localizados; en el momento de la exploración sólo se aprecia un ganglio en la ingle derecha, del tamaño aproximado de una avellana, movilizable, duro y no doloroso. Hace tres años tuvo una hematemesis, siendo diagnosticado de úlcus gástrico, prescribiéndosele un régimen que aún observa. Los antecedentes familiares carecen de interés.

Nos encontramos, por tanto, ante un sujeto de buena constitución, que, a partir de una aplicación percutánea de yodo, presenta una serie de trastornos, especialmente manifestos en piel y mucosa. Correspondientemente, presenta síntomas locales, como afonía, fotofobia, prurito, etc.

Entre las exploraciones complementarias figuran:

Hematología.—5.200 leucocitos por milímetro cúbico; 4.140.000 hamatíes por milímetro cúbico; hemoglobina, 90 por 100, y valor globular, 1,09.

Fórmula leucocitaria:

Granulocitos neutrófilos.	{ Stabkernige.. 3 }	79
	{ Segmentados. 76 }	
Granulocitos eosinófilos.	5
Linfocitos	9
Monocitos	7

una sola fórmula...

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

PROVEINASE MIDY

HIPÓFISIS, TIRÓIDES, SUPRARRENALES

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

obtenidos en nuestros Laboratorios por procedimiento especial Midy.

Inmediatamente de Fabricados se hace comprimidos con estos polvos.

RETAMA, CUPRESSUS, CASTAÑA DE
INDIAS, HAMAMELIS VIRG.

Extractos secos de plantas **estabilizadas**.

LABORATORIOS MIDY
Apartado 534
MADRID



2 a 4 comprimidos diarios



Derivados de la Colina
activos por vía digestiva
— comprimidos —

CURA COMPLEMENTARIA
DE LA ACÉCOLINE

HYPOTAN

El regulador del caudal arterial

HIPERTENSIÓN
ESPASMOS VASCULARES

LABORATORIOS CHEVRETIN-LEMATTE
L. LEMATTE, Suc^e
DOCTOR EN FARMACIA
52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

MUESTRAS Y LITERATURAS : SEÑORES JUAN MARTIN S.A.F.
ALCALÁ 9, APARTADO 310
MADRID

CONSEJO DE CIENTO 341 Y 343
APARTADO 698 - BARCELONA

iodaseptine cortial

TUBERCULOSIS
PULMONAR CRÓNICA
ADENOPATIAS
DE LA INFANCIA
REUMATISMOS
CRÓNICOS
Dosis Fuertes de 5 a 20 gramos al día

SUPRESIÓN DEL DOLOR
SIN YODISMO
SIEMPRE EFICAZ ANTE
CON UN USO REPETIDO

MUESTRAS Y
LITERATURA
LABORATOIRES
CORTIAL
15, B^o PASTEUR
PARIS (XV^e)

iodaseptine salicilada

REUMATISMOS
AGUDOS
UNA
LA ACCIÓN DEL YODO AL EFECTO SALICILADO

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

Examen parasitológico de heces (Teleman), negativo. Nada anormal en orina.

Reacciones serológicas para la lúes (Wassermann, Kahn y citocol), negativas.

Con estos datos se establece el diagnóstico de yodismo y se instituye un tratamiento con gluconato de calcio intravenoso, peptamina y, localmente, sobre las placas cutáneas, una pomada de insulina.

A los dos meses (XII-35) vuelve el enfermo a la consulta: han desaparecido manifestaciones cutáneas, la congestión conjuntival, la afonía, etc., encontrándose el enfermo perfectamente y habiendo reanudado sus actividades.

El interés de este caso estriba, a nuestro juicio, en que la única vía de administración del yodo fué la cutánea, y que la cantidad aplicada no fué tóxica ni mucho menos en proporción con las molestias observadas.

La Medicina al servicio de la superación de la raza (1)

POR EL

Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

Las normas encaminadas a conservar y perpetuar la salud ya existían en tiempos muy antiguos. Pero actualmente han levantado en el campo de la Biología nuevos problemas, que han venido a revalorizar el concepto de higiene de la raza, considerada ésta como un pueblo que se perpetúa agrupado dentro de un mismo marco geográfico e histórico.

Se comprende que la perfección de la raza, física, moral e intelectual, suponga un avance hacia un estado más perfecto. La higiene de la raza no es, pues, nada detestable, porque no es detestable caminar hacia la perfección. Por el contrario, el descenso de la salud implica necesariamente un retroceso hacia la barbarie. De aquí que la higiene de la raza sea un imperativo obligado del Estado moderno; porque si un pueblo quiere seguir siendo pueblo y persistir en su grandeza, tendrá que ir elevando el índice de su salud, es decir, mejorando la capacidad orgánica y espiritual de las individualidades que le integran.

Un programa de higiene racial abarca una pluralidad de problemas, pero donde estriba la dificultad es en la verificación de ese programa, es decir, el sentido—basado en ideas “a priori”—en que debe orientarse el impulso hacia el mejoramiento y superación de la raza.

Ciertamente que raza es continuidad, supervivencia, por lo cual, más que el estado de salud actual importa el de las generaciones que han de venir, o, lo que es lo mismo: uno de los problemas preferentes en esta rama de la higiene es la herencia.

Según Plate, la eugenesia es la “ciencia del mejoramiento ordenado de la raza”, pero es un error creer que en esa norma de perfectibilidad sólo puede entrar la procreación “dirigida”, puesto que a uso y abuso, arriba y abajo, en toda la Medicina y la Higiene se encuentran medidas que coadyuvan en mayor o menor grado al perfeccionamiento racial. Sin embargo, en los li-

bro y artículos que se han escrito últimamente sobre ese tema, la fundamentación es siempre una y la misma: la herencia. Veamos qué razones apoyan esa parcialidad.

Es cierto que, desde las investigaciones del Padre agustino Mendel, publicadas en 1865, la Medicina experimental ha reunido un arsenal de hechos referentes a las enfermedades hereditarias o heredables. De tal modo, que la Medicina ha ido concediendo una importancia cada vez mayor a la herencia, hasta el punto de que pudo llegar a creerse posible ese estado que fué soñado por Claudio Bernard, para el cual la herencia sería científicamente dirigida con la ayuda de las leyes biológicas. Pero en realidad, de verdad, las conclusiones que se han intentado obtener son excesivamente aventuradas para el número de hechos, no sólo observados, sino comprobados. El fatalismo hereditario, si es que existe, aún nos es desconocido en su mecanismo y en sus manifestaciones, y es sabido que en la actualidad ha tenido que limitarse extraordinariamente el papel de la herencia en muchas afecciones morbosas, y, hasta en la misma Psiquiatría, hay autores que se oponen a darle esa importancia que ha tenido hasta hoy. El papel de la herencia no es despreciable, pero no puede pensarse, sin caer en el error, que sea el generador casi exclusivo de las desviaciones patológicas que afectan al individuo. Esta manera de ver las cosas supone una completa ignorancia del problema. La influencia del ambiente, la masa emocional de lo vivido, la educación, etc., no pueden jamás dejar de tenerse en cuenta al enjuiciar cualquier alteración morbosa.

Ahora bien: la eugenesia ha nacido precisamente de ese fatalismo hereditario al que propende la Medicina de hoy y que ha culminado en la teoría de la selección artificial.

La civilización y la cultura, apoyadas en la Medicina, protegen a los débiles y defectuosos, en contra de la Naturaleza, que los habría desechado, evitando así la propagación de sus estigmas degenerativos. Los sueros y vacunas, los tratamientos médicos y quirúrgicos han conseguido librar a la Humanidad de los estragos de las enfermedades y epidemias; en estas condiciones, parece ser que se elimina la lucha biológica por la existencia —la *struggle for life*, de Darwin—, de tal manera, que el número de degenerados va en aumento.

De aquí que se haya llegado a decir que, si todo individuo tiene derecho a la vida y a la salud, no todos tienen derecho a dar vida. A los débiles y defectuosos que pudieran transmitir su deformidad a la prole, se les debía negar la procreación, permitiéndola tan sólo a aquellos que, por su fortaleza y vigor, aseguraran una descendencia sana. Pero esta tendencia, más brutal de lo debido, no posee, sin embargo, ninguna fundamentación científica positiva. La primera contradicción que podemos oponer es que no existe realmente una degeneración “primaria” de la Humanidad. El descenso de la natalidad y de la capacidad para lactar, la elevación del número de abortos, el aumento de las psicopatías, etc., no representan ni más ni menos que la consecuencia de esa “supercultura”, actualmente tan extendida, que olvida las normas morales e higiénicas fundamentales en la vida de los pueblos.

Pero, por otra parte, los ineptos y los débiles sufren hoy una eliminación perfectamente equiparable a la que en tiempos anteriores realizaba en ellos la Naturaleza:

(1) Conferencia dada en Radio España el día 10 de febrero de 1936.

la verdad es que la vida, para fuertes y débiles, sanos y enfermos—pese a todas las medicinas y cirugías inventadas hasta hoy—, resulta cada vez más difícil vivirla.

Es perfectamente incongruo suponer, *exempli gratia*, cílicamente que en la Edad Antigua, pues, en cambio, se que el epiléptico, por el bromuro, sobrevive hoy más fácilmente agitado por esta baráunda ininterrumpida de hechos y emociones encontradas que caracterizan la vida actual.

Pero la objeción fundamental es que, si nosotros quisiéramos perpetuar una casta de degenerados, cuya tara representase una manifiesta peligrosidad racial, no podríamos conseguirlo, puesto que ellos mismos acaban por eliminarse, ya que, en alguna próxima generación, se hacen infecundos. Es un hecho que yo he podido comprobar rudamente en el laboratorio: sometiendo una raza microorganismos a una operación tal que produzcamos una lesión de cierta altura, observaremos que, después de varios pases, la raza desaparece por imposibilidad de multiplicación. Y hasta dentro de la misma Psiquiatría, los trabajos de Kallmann, Kloos y otros autores señalan que en las psicopatías graves, la capacidad de procrear está muy descendida.

Ahora bien: instituida la ley de selección artificial, aplicándola con alguna rigidez, alcanzaría a un número enorme de individuos, pues, en realidad, hay pocos que en su constitución actual o en su árbol genealógico no presenten un estigma degenerativo. Sería, pues, extremadamente dificultoso saber hasta dónde habríamos de llevar la ley de selección, ya que el concepto de peligrosidad racial, que podría señalarnos el criterio a seguir, es tan variable como se quiera.

En otro sentido, la experimentación en animales indica que pueden existir otras vías para eliminar la influencia de la herencia en los trastornos morbosos, actuando sobre los progenitores—como lo hizo Herwig—con radiaciones de cierta intensidad y cierto tipo. Nada se opone a que la Medicina experimental pueda conseguir eliminar una disposición morbosa dominante, sin necesidad de atacar la integridad corporal del individuo.

Pero, aparte de todas estas razones de orden científico, existen otras morales, porque todo el que tenga un concepto elevado de la Humanidad le parecerá sencillamente indecoroso que se quiera realizar en ella una selección semejante a las que llevan a cabo los granjeros y ganaderos para depurar sus razas de frutos y animales. Nadie, pues, debe ser eliminado del concierto social y del derecho a dar vida, interpretando así las sabias palabras de León XIII en su carta-encíclica *Rerum Novarum*: “Ninguna ley humana puede circunscribir la razón principal de las nupcias, establecidas por Dios desde el principio: creced y multiplicaos.” A lo que añade Pío XI (1931): “... y esto ni por causas eugénicas ni por otras causas cualesquiera...”

Vistas las cosas pensando en la eugenesia, se comprende que Grote tiene una incontrastable razón cuando asegura que “el médico no puede ser higienista de la raza”. La explicación es obvia: si hacer supervivir al débil representa un peligro formal para el futuro de la especie humana, la Medicina, que protege al individuo, hiere a la especie. En estas condiciones, se suscita una pregunta que no tiene entonces nada de peregrina: “La profesión médica, ¿es una actividad perfectamente lícita?” Porque ya hemos visto que, de conformidad con

las novísimas normas racistas, el Estado puede compensar al débil, pero no debe protegerle, porque, perpetuándose su constitución, fisiológicamente desgraciada, acarrea un peligro racial. Los médicos tendríamos que comenzar por levantar una interrogante en nuestro pasado, ya que, en vez de trabajar por el progreso, parece ser que lo hemos estado haciendo por la degeneración y el retroceso de la Humanidad. Examinemos ahora un ejemplo de los que creen que la Medicina debiera mostrarse pasiva frente a algunas enfermedades. Las infecciones, especialmente en los niños, que eliminan a los menos resistentes, tienden a mejorar la raza, ya que sólo sobreviven los que, por su fortaleza y vigor, son dignos de formar parte de la sociedad y asegurar la perpetuidad de la especie. En este punto, la defensa contra esas enfermedades resulta ser una norma opuesta a la sanidad que propugna el Estado. Pero aquí subsiste un error imperdonable, puesto que, si los niños de débil constitución son los que más fácilmente sucumben ante las infecciones, igualmente muchísimos niños robustos y totalmente perfectos son también eliminados. Los defensores de esas ideas van más del despropósito, porque, además pensando de esa manera, nada se opone a seguir caminando por la misma vía, y considerar no sólo las infecciones, sino las epidemias y toda suerte de desgracias morbosas como... ¡higiénicas!, ya que también así se realiza una “depuración racial”, pues los que en esa lucha no hubieran sucumbido habrían de ser, por su amplia capacidad de resistencia, ejemplares magníficos para la raza.

Por último, como todo lo malo nunca es total y perfectamente detestable, ocurre que, frecuentemente, los degenerados cuentan en su descendencia con la rara perla de un genio. Precisamente por eso se ha llegado a abominar de la “genialidad”, en cuanto significa un apartamiento del nivel medio, de ese nivel medio en el que nos hemos empeñado en encuadrar la salud. En las modernas teorías de higiene racial, la monstruosidad genial está eliminada, ya que son eliminados también los que en mayor proporción dan origen a ella: los degenerados, los psicópatas, los anormales. Pero defendiendo al genio, defendemos la Historia, porque ésta se construye, no con el juego simple de las masas populares, sino con los impulsos de los héroes—genios del valor—, y los sabios—genios de la inteligencia—. De tal manera, que me atrevo a asegurar que toda la Historia y todo el progreso penden de las palabras y los actos del genio. Y, además, que el camino hacia lo perfecto está siempre en la superación del arquetipo, por lo que ya dijo Goethe que “lo perfecto en su especie tiene que ir más allá de la especie.”

Las teorías de la selección artificial que acabamos de exponer son, pues, manifestaciones erróneas, pero, sin embargo, han tenido una cálida acogida. La razón de ello se encuentra en esa tendencia que actualmente padecemos, que nos obliga a aceptar todo lo nuevo, por ilógico y disparatado que parezca.

Lo nuevo, es cierto, deja siempre tras de sí una estela de realidades. Y lo que debe hacerse es aprovechar tan sólo esas realidades; es decir, recoger del concepto de higiene de la raza únicamente su estricto contenido, que se agota en ese anhelo consciente por alcanzar un nivel racial cada vez más elevado. Para ello basta con aplicar las normas clásicas sobre las que se ha asentado hasta aquí la progresión física y moral de los pueblos.

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

XXII

LOS "AMOS" DEL MUNDO

—¿Conque va usted a Londres? Bueno, hombre. Allí verá usted cosas grandes. En sus Museos está lo mejor de lo mejor: los ingleses son los *amos* del mundo. Y como extienden sus tentáculos por todo el planeta, en cuanto tropiezan con algo bueno le echan la zarpa y ¡a casa!

Así me hablaba un médico militar belga, compañero de viaje, camino de Ostende. Era persona erudita y simpática, y por adelantado íbame explicando las maravillas del *British Museum*, suma y compendio de toda la arqueología descubierta hasta el día. "Lo que no tienen los ingleses no lo tiene nadie."

Estas palabras, hiperbólicas o reales, acrecían mi deseo de contemplar los tesoros que mi interlocutor me ponderaba con tal agilidad de expresión, que no parecía sino que le habían dado el encargo de *hacer el artículo*.

Pero cuando he recorrido las espaciosas y lujosas salas de este panteón de los siglos me he convencido de que mi compañero de viaje tenía razón y de que el Mu-

a todas las inscripciones de la remota civilización, y sin cuyo feliz hallazgo hubieran permanecido eternamente ignorados los pormenores de la vida y costumbres de aquel gran pueblo, pues solamente los someros relatos de Herodoto, Estrabón y Diodoro de Sicilia eran hasta la aparición de la *Rosetta* únicos testimonios escritos e inteligibles de la cultura de aquel pueblo. Sin el hallazgo de esta piedra los papiros no tendrían ningún valor, puesto que su contenido permanecería en la obscuridad. La Medicina debe, pues, a esta sabia tabla el perfecto conocimiento de su pasado egipcio.

Mucho se ha escrito referente a los conocimientos médicos de aquella época, pero todo es uno y lo mismo, pues la procedencia es solamente la de los tres autores citados.

Lo que más ha impresionado de la Medicina egipcia es la práctica de los embalsamamientos; pero esta práctica se ha relatado en todos los libros clásicos, lo mismo de Medicina que de Historia, con tal uniformidad, que la referencia parece obedecer a un mismo patrón. Todas las obras medicohistóricas nos hablan de las tres clases de embalsamamientos, enseñándonos que, en la primera, después de practicar una incisión al cadáver en un costado con una piedra de Etiopía, se le extraían las vísceras, rellenando la cavidad con vino de palmera y sustancias aromáticas, al mismo tiempo que el cerebro era extraído por la nariz, con ayuda de unos ganchos de hierro; diremos también que en la segunda y tercera clases no se practicaba incisión alguna, y que la conservación se obtenía por el *natron*, etc., etc.

Pero son pocos los libros que detallan completamente



Amset (hombre).



Hapi (mono).



Tuamutef (chacal).



[Quesnenunf (halcón).

Vasos canópicos, para guardar las vísceras en los embalsamamientos egipcios. (Museo Británico.)

seo Británico es único en el mundo. ¡Cuánta riqueza duerme, catalogada, en las vitrinas de este magnífico templo del pasado!

Aquí es donde se puede seguir un perfecto orden cronológico en el examen de los antecedentes medicohistóricos, pues no hay sino pasar de una sala a otra para corresponder con las edades y períodos de la Historia. Comienzo mi estudio por las antigüedades egipcias, descubriéndome ante la famosa *piedra Rosetta*, el valioso documento descubierto por el artillero francés y que ha servido para descifrar la escritura egipcia, dando vida

la práctica del embalsamamiento, existiendo extremos de interés que necesitan aclaración. Por ejemplo: ¿qué se hacía de las vísceras, una vez extraídas? ¿Qué diferencias había entre las momias de los distintos períodos de la historia egipcia? ¿Cómo se substituían algunos órganos de los extirpados, para no desfigurar el rostro de la momia?

Estos y otros muchos detalles pueden estudiarse perfectamente en la soberbia colección de momias y objetos funerarios, la mejor en su clase, que contiene este Museo.

La presencia de los *vasos canópicos* algo nos dice. Las vísceras, una vez limpias y perfumadas, encerrábanse en estos recipientes, que se llamaban canópicos, por su semejanza con la forma de vaso, bajo la cual se adoraba a *Canopus*, piloto de Menelao, enterrado en Egipto. Este héroe era representado, como queda dicho, en forma de jarro, con pies pequeños, cuello delgado, cuerpo hinchado y espalda redonda. A cada jarrón se le daba la forma de uno de los cuatro hijos de Horus, hi-

Aparte de los tres métodos de embalsamamientos generalmente empleados, existía otro, menos conocido, que consistía en deshidratar el cadáver con sal y brea caliente, o simplemente con sal. Toda cavidad orgánica se llenaba de brea; el pelo desaparecía. Sin duda fué a los cuerpos conservados de esta forma a los que primero les fué aplicada la palabra *momia*, o brea.

El cadáver desecado y salado se distinguía con facilidad: la piel era como papel, las facciones desapare-



Momias egipcias de diferentes modelos y dinastías. (Museo Británico.)

jo, a su vez, de Osiris, que era el juez de los muertos, y se llamaban Amset, Hapi, Tuamutef y Quesnenunf. La cubierta del jarrón que representaba al primero tenía forma de cabeza humana; la del segundo, de mono; la del tercero, de chacal, y la del cuarto, de halcón.

El estómago y los intestinos gruesos se dedicaban a Amset; los intestinos delgados, a Hapi; los pulmones y el corazón, a Taumutef, y el hígado y la vesícula biliar, a Quesnenunf. Estos jarrones se solían colocar en cajas que eran arrastradas hasta la tumba.

En los casos de gente pobre, en vez de vasos auténticos se utilizaban modelos vaciados de los jarrones; y si la pobreza era extrema, sólo se aplicaban pequeñas figuras de cera, que recordaban la forma de aquéllos, colocándose debajo de los vendajes.

El examen de las momias egipcias demuestra que los datos de Herodoto y Diodoro son verídicos, porque se encuentran ejemplares con y sin incisiones ventrales, y algunas se conservan merced a betunes o breas y al carbonato sódico.

cían, lo mismo que toda superficie pilosa, y los huesos quedaban muy quebradizos y blancos.

El arte de momificar alcanzó suma perfección en Thebas. Las momias de las tres primeras dinastías se hicieron pedazos en cuanto fueron expuestas al aire y desprendían un ligero olor a brea. Las de la undécima dinastía son de color amarillento y muy quebradizas: las de la duodécima son negras.

Los procedimientos de embalsamar variaron en los diferentes períodos y ciudades: de la décimooctava a la vigésimoprimer dinastía, las momias de Menphis son negras, al paso que las de Thebas, durante el mismo período, tienen un tinte amarillo, presentando las uñas, tanto de las manos como de los pies esta coloración, debida al jugo de la planta *alheña*. A partir de la vigésimosexta dinastía, las momias preparadas, lo mismo en una que en otra ciudad, son completamente negras e informes, correosas y muy pesadas, costando mucho trabajo poderlas romper.

En algunos cadáveres, los ojos eran extirpados, sus-

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

PREMIO ORFILA
1872



PREMIO DESPORTES
1904

DIGITALINE NATIVELLE

CRISTALIZADA

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

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

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

Draeger.

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 A USINES DU RHONE
86 rue Vieille du Temple, PARIS, 3^e

DAVILLÉ

Remineralización integral

OPOCALCIUM

del Doctor Guersant

IRRADIADO con Vitamina D. pura cristalizada
Paratiroide (extracto titulado en unidades Collip)
sellos, comprimidos, granulado.

SENCILLO : sellos, comprimidos, granulado.

Guayacolado : sellos. Arseniado : sellos.

A. RANSON, Farmacéutico, 96, rue Orfila, PARIS XX^e
LITERATURA Y MUESTRAS

J. GARCIA MARTIN
Fernandez de la Hoz, 20
MADRID

M. SOLER ELIAS
Muntaner, 191
BARCELONA

VEINTE PEPTONAS DIFERENTES

+
HIPOSULFITO DE MAGNESIO Y DE SODA

+
SALES HALOGENAS DE MAGNESIO

ANACLASINE

RANSON

COMPRIMIDOS
GRANULADO

DESENSIBILIZACIÓN
ESTADOS HEPÁTICOS
ACCIÓN COLAGOGA

A. RANSON, Farmacéutico, 96, rue Orfila, PARIS XX^e
LITERATURA Y MUESTRAS

J. GARCIA MARTIN
Fernandez de la Hoz, 20
MADRID

M. SOLER ELIAS
Muntaner, 191
BARCELONA

tituyéndose por otros de marfil o de azabache; también quitaban el pelo, haciendo con él un paquete que envolvían en vendas, impregnadas de brea. En período ulterior, la incisión abdominal se cubría con una lámina de metal, en la que se grababa un ojo simbólico. Otro detalle importante presentan las momias, no transmitido con fidelidad por los antiguos historiadores: me refiero a las tiras de lino empleadas para vendar los cadáveres. Comúnmente tenían de tres a cuatro pulgadas de ancho, y su longitud variaba en proporciones exageradas: hubo momia para la que se emplearon 400 yardas, es decir, unos 2.000 metros; las que se aplicaban directamente a la superficie del cuerpo solían ser más burdas que las del exterior.

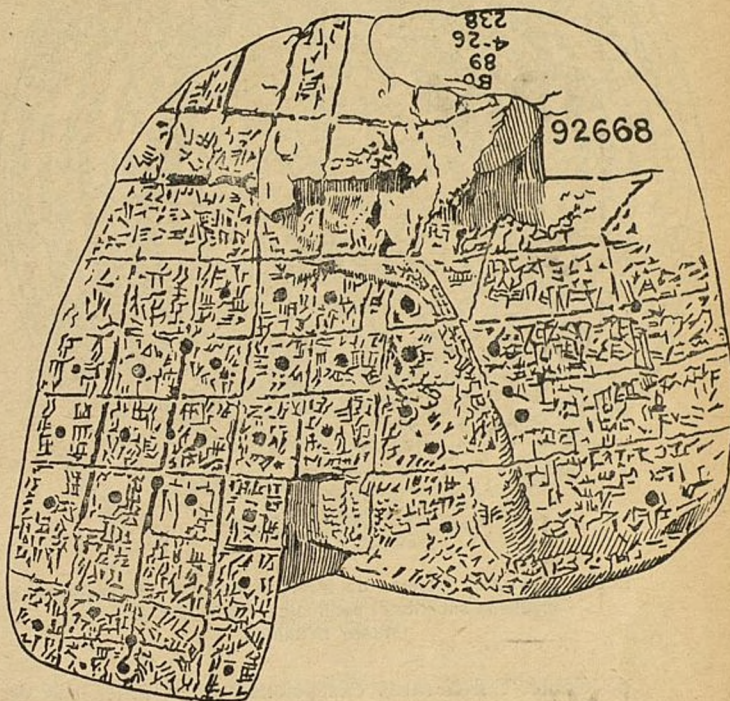
Algunos ejemplares se presentaban cubiertos exteriormente por su vestido o sudario de hilo teñido de rojo, y sobre él una red tejida con cuentas de porcelana, en las cuales se encuentran intercaladas figuras de deidades sepulcrales y otros emblemas. En otras momias de las primeras dinastías, y aun de la época de los Ptolomeos, se escribían sobre los vendajes externos fragmentos del *Libro de los Muertos*.

Un medio de ornamentación muy corriente, aunque de época más avanzada, consistía en el *cartonaje*, compuesto de veinte a cuarenta capas superpuestas de tejido de hilo, fuertemente comprimidas y pegadas unas a otras, como cartón, y cubiertas por una delgada capa de yeso; en su parte superior el revestimiento adoptaba la forma del rostro, moldeándose sobre la cara del cadáver, y se pintaban sobre él, al temple, figuras de deidades e inscripciones alegóricas.

Del ejercicio sacerdotal de la Medicina babilónica encierra este Museo interesantes recuerdos. Hay un objeto de barro, semejante a un hígado, en el que están inscritas fórmulas mágicas. Este objeto se usaba probablemente para las prácticas adivinatorias, relacionadas con el arte de curar, y era empleado por los sacerdotes en sus ceremonias unos dos mil cien años antes de Jesucristo. También existe una valiosa colección de cazuelas de barro, de diferentes diámetros y profundidades, utilizadas indistintamente para fines mágicos y médicos. En su interior hay numerosas inscripciones en hebreo, siríaco y caldeo, pero algunas de ellas son simplemente letras y signos colocados al azar, sin intención de que expresaran ningún concepto. Otras, por el contrario, tenían tal significado, que se suponía que la inscripción otorgaba la bendición y la salud del cielo al enfermo que bebía en ellas. Cuando se empleaban para prácticas médicas se llevaba en ellas una porción de agua al enfermo, y éste o el médico, o ambos a la vez, recitaban el texto escrito en su interior antes o inmediatamente de beber el líquido. Estas cazuelas son de diferentes períodos: la más antigua pertenece al tercero o segundo siglo antes de Jesucristo, y la más moderna, al tercero o cuarto siglo de nuestra Era.

La Medicina y Cirugía grecorromanas también tienen aquí preciosas representaciones. Son de notar, en primer término, las ofrendas hechas a los dioses de la salud por los enfermos agradecidos, como conmemoración de la curación de sus dolencias; algo de esto he señalado al tratar de mi visita al Museo de Leyden. Los objetos aquí expuestos son varios; unos, relieves en mármol; otros, simples terracotas; la mayoría están dedicados

por mujeres y son reproducciones de ojos, pechos, brazos y otras partes del cuerpo. Es probable que en la época romana existiera un tráfico importante de estos objetos, que alcanzó a los siglos II y III de Jesucristo, pues Clemente de Alejandría habla "de los que se dedican a la manufactura de orejas y ojos de madera preciosa y los dedican a los dioses, colocándolos en los templos". Uno de estos ex votos, procedente de un altar de Asklepios, en Delos, es un relieve que representa una pierna izquierda, y está dedicado, según indica la inscripción, a las deidades de la curación, Asklepios e



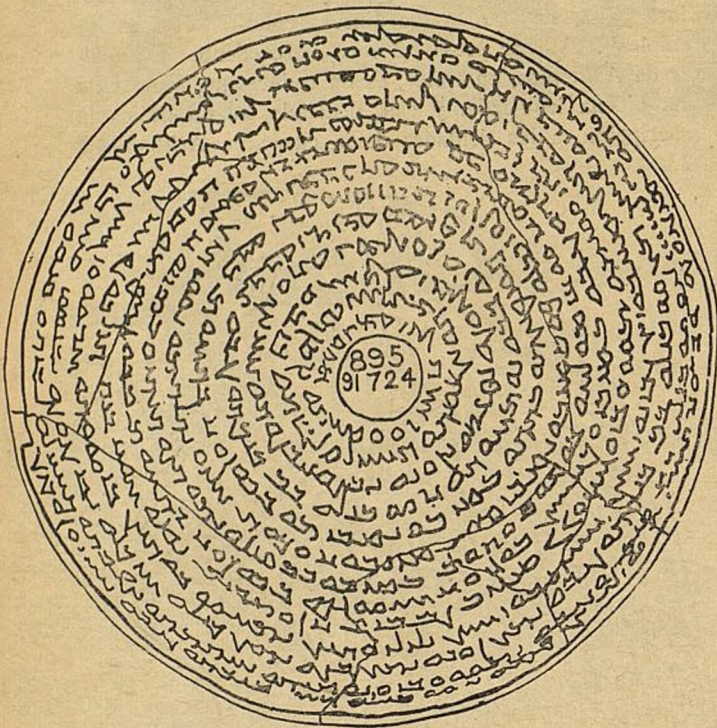
Objeto de barro, semejante a un hígado y cubierto de fórmulas mágicas, utilizado por los sacerdotes babilónicos en sus prácticas médicas. 2100 años a. d. J. C. (Museo Británico.)

Hygiea, a título de agradecimiento. Junto a él hay un pequeño relieve de Cyrene, representando una oreja derecha; una placa de bronce con una pierna del mismo metal, suspendida de ella, en la que está inscrito el nombre del dador, *Caledus*, y dos brazos con una cadena para colgarlos. Las ofrendas de terracota representan las mismas partes del organismo y proceden de enfermos pobres. Entre ellos se encuentra un ejemplar muy curioso reproduciendo los pulmones, el corazón, el hígado, los riñones, el bazo y otros órganos internos. Este objeto es de sumo interés para el estudio de la Anatomía histórica, pues careciéndose en aquellos tiempos de los conocimientos suministrados por las disecciones humanas, revela, sin embargo, el concepto que de dichos órganos se tenía en aquella época.

Las oficinas o tiendas de cirujano, propagadas de Grecia a Roma, motivaron escenas que han llegado a nosotros como asunto ornamental de vasos helénicos; una de ellas, reproducida en este Museo, de un vaso perteneciente a una colección particular, de París, representa a un cirujano joven trabajando en una de estas oficinas o dispensarios; aparece operando en el brazo de un paciente, probablemente sangrándole, mientras otro hombre, herido también en el brazo, está sentado delante de él; un esclavo enano facilita la entrada en el dis-

pensario a otros enfermos; del techo del establecimiento penden unas ventosas.

El instrumental quirúrgico grecorromano que aquí se conserva es muy interesante, y recuerda al que he descrito y reproducido con ocasión de mi visita al Museo



Fondo de vasija, cubierto de fórmulas mágicas utilizadas en la medicina sacerdotal babilónica. Siglo II a. d. J. C. (Museo Británico.)

de Gante. Salvo raras excepciones, estos útiles son de bronce. Hay diversos cuchillos o bisturíes, de los que un modelo excelente es el descubierto en Mydos, en Asia Menor, con la parte superior del mango incrustada en plata; la parte inferior del mango era de hierro y se le ha caído; las hojas, de bronce, más pesadas, deben haber sido empleadas con fines de disección. Las pinzas son bastante corrientes; hay una muestra notable de ellas, con sus extremos finamente dentados; probablemente se trata de una pinza de úvula, destinada a comprimir la parte que se desea amputar.

Otro instrumento que se encuentra a menudo es la espátula o "spatomele", llamada así por tener un extremo plano y ancho; se empleaba principalmente para mezclar y extender unturas, al paso que el extremo opuesto, terminando en forma de oliva, servía de sonda. También son dignos de mención: la sierra de dientes finos, el gancho afilado o herina, destinado a coger y levantar pequeñas porciones de tejido que habían de ser excindidas y para fijar y separar los bordes de las heridas. Las sondas bifurcadas se empleaban probablemente para la extracción de flechas y otras armas.

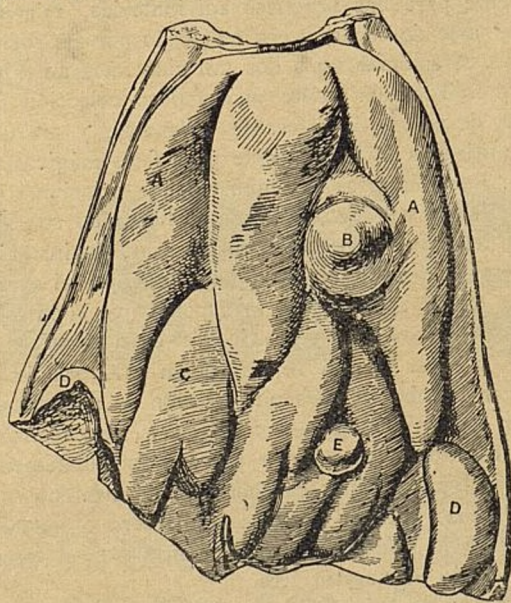
Hay un instrumento curioso, cuyo empleo se ha desconocido durante mucho tiempo; parece que se trata de un arco de trépano, y ha sido completado de acuerdo con esta idea.

Más perfectos que estos instrumentos son los hallados en Pompeya, que se encuentran en el Museo de Nápoles, y de los cuales hay aquí una colección de reproducciones obtenidas por galvanoplastia.

Merecen especial mención las *ventosas* del período grecorromano. Estos vasos, que, según se ha dicho, conservábanse colgados en las paredes de las oficinas o dispensarios quirúrgicos, son, generalmente, de bronce; para lograr el efecto terapéutico, colocábase en su interior estopa encendida u otra substancia semejante en ignición para enrarecer el aire, y entonces se aplicaba la boca del mismo a la parte donde se quería atraer la sangre. Uno de estos vasos y el momento de su aplicación está representado en el de Prigaleo; figura al médico llamado Jason tratando a un niño con dilatación de estómago; la ventosa, en forma de campana, y provista en su parte superior de un asa para ser colgada, aparece a los pies del enfermo. Un motivo análogo, grabado en una piedra preciosa, existe también en la colección.

Las cajas quirúrgicas, destinadas a contener aparatos o medicamentos, son dignas de atención; hay aquí una de bronce, procedente de la Cirinaica, que fué utilizada por un médico romano; está dividida en diferentes compartimientos, provistos cada uno de tapa especial, con una cubierta general que entra por deslizamiento.

Otro estimable recuerdo medicohistórico lo proporcionan los sellos de los oculistas; tienen la forma de placas cuadradas u oblicuas; son generalmente de lardita (silicato de alúmina) o de pizarra; en los bordes hay talladas inscripciones en las que se lee el nombre del oculista y el de su específico, así como sus usos terapéuticos. Estos mejunjes eran molidos sobre una piedra, hasta convertirlos en pasta; por lo general, tenían nombres griegos, que indicaban su composición, tales como *Diasmyrues*, *Crocodes*, etc. Parece que solía dárseles la forma de lápices, en los que se grababa el nombre con el borde tallado de la piedra, y se guardaban en las cajas de bronce ya descritas. Véanse algunos ejemplares de inscripciones: "Pomada de azafrán para



Ex voto a Esculapio en terracota, representando los pulmones, corazón, riñones y otros órganos. Siglo II a. de J. C. (Museo Británico.)

escaras y supuraciones, preparado por Junius Taurus, según la prescripción de Paccius." "Remedio anodino de Q. Junius Taurus para toda clase de defectos de la visión."

También se encuentran nombres que son reclamos pa-

ra las drogas, tales como "Invencible", "Inimitable" y otros.

En la piedra preciosa de una sortija labrada por un fabricante de drogas se ve una Athenea sentada y la inscripción "Herophili Opopalsamum" (bálsamo de Herófilo). No se puede precisar si la droga se llamaba de este modo en honor del fundador de la Anatomía científica, si la preparó un modesto oculista del siglo I antes de Jesucristo o si procedía de un expendedor desconocido.

Se exhibe en la colección un juego de pesas romanas, de plomo, empleadas probablemente para dosificar drogas; están numeradas de I a X, siendo la unidad el *scrupulum*, de 18 gramos (un gramo 62 miligramos). Dos vasijas pequeñas de plomo colocadas junto a las pesas estaban destinadas a contener los untos para los ojos; una fué hallada en Corfú, y tiene las letras A. T. La otra procede de Atenas, ostentando el trípode de Apolo, dios de la curación, y la siguiente inscripción: "La pomada de Lykio del Museos."

Al lado de estas vasijas hay varias cucharas cor canales, utilizadas para fundir los medicamentos y dejarlos escurrir en las heridas, y un trozo de piedra con superficies estriadas, que se supone servía para preparar píldoras.

Es muy notable una figura de marfil que representa un enano afecto de una curvatura de la columna vertebral, de forma especial, que le hace presentar el tórax de pichón; se trata de un trabajo del siglo III de nues-

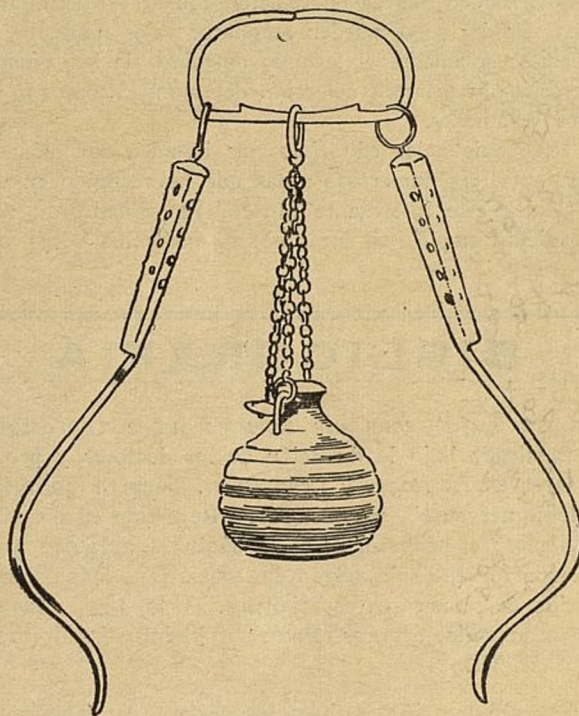


El médico Jason reconociendo a un enfermo. Nótese la ventosa de bronce con asa para colgarla. Bajorrelieve en mármol. ¿Griego o grecorromano? (Museo Británico.)

tra Era, y su mérito es extraordinario, tanto desde el punto de vista artístico como del anatómico.

De las cosumbres higiénicas, el baño era la más practicada entre los romanos. Celso, que escribió de Medicina, probablemente en el siglo I antes de Jesucristo, aconsejaba a los bañistas que entrasen primero en una

habitación moderadamente caliente (*tepidarium*), para sudar algo; después, embadurnarse con aceite y pasar a otra habitación de aire caliente; luego de sudar debían dejar caer sobre la cabeza, alternativamente, agua caliente, templada y fría; a continuación, rascarse con el *strigil*, y, por fin, volver a embadurnarse de aceite. Es-



Strigil y recipiente de bronce para contener el aceite. (Museo Británico.)

to último parecía una precaución contra los enfriamientos.

El *strigil* era el más importante de los instrumentos de que se servían en estas prácticas: contruídos de metal (bronce o hierro), su uso era equivalente al de nuestro *guante de crin*; además de los bañistas, usábanlo los atletas después de sus ejercicios, para quitarse el polvo y el aceite, proporcionándose al propio tiempo un masaje conveniente.

Existían diversas formas de *strigil*; la más corriente era la de los que se conservan en este Museo, junto con el recipiente del aceite utilizado para las fricciones. Se trata de un aparato semejante a una hoz, con un mango, del que surge una hoja curva; el mango, unas veces era liso, adaptándose en él la mano a la manera de empuñadura; otras veces, como en el *strigil de Thebas*, de la colección Hamonic, era en forma de hebilla prolongada, pudiendo introducirse los cuatro dedos de la mano y quedando fuera el pulgar, como en las tijeras de sastre; de este modo, el individuo podía manipular libremente y dirigir el instrumento en todos los sentidos, haciendo llegar su acción al punto del cuerpo que deseara.

Este objeto se encuentra rara vez completo, a causa de la delgadez de su hoja, que, para no herirse el atleta o el bañista, había de ser muy flexible; tal delgadez facilita la destrucción de la lámina por la oxidación, debida a la humedad de las tumbas, donde generalmente han sido hallados estos aparatos.

En algunos mangos encontrados en Macedonia apa-

recen inscripciones con el nombre de su fabricante; en uno de ellos se ve la figura de un mono.

El *strigil* tuvo un reinado de cerca de mil años, usándose desde el siglo VI ante de Jesucristo al siglo III de nuestra Era.

Lo aquí consignado es lo más importante que el Museo Británico guarda en relación con la Medicina antigua. Desde luego, pueden ampliarse estos modestos informes; solamente el estudio detenido de las momias egipcias, la primera colección del mundo, ocuparía varios volúmenes.

Pero exigencias editoriales me impiden dar más extensión a las numerosas notas que he recogido en mis visitas a este interesante Museo. Ya encontrarán acoplamiento amplio en otras obras medicohistóricas que proyecto.

BIBLIOGRAFIA

TRAITÉ DE PHYSIOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE.

Publicado bajo la dirección de los doctores y profesores G. H. Roger y León Binet. Tomo X. "Physiologie nerveuse", segunda parte. Repartido en dos fascículos: el primero, desde la página 1 a la 982, y el segundo, desde la 983 a la 1.580. Con la colaboración de numerosos especialistas. París, 1935. Masson y Compañía, editores. Boulevard Saint-Germain, 120. París, VI.

Con el tomo X terminan los editores la publicación de este monumental tratado de fisiología normal y patológica, pues aunque la obra tiene XI tomos, el XI, que se ocupa de las funciones de reproducción, había sido publicado anteriormente. Contiene el primer fascículo las siguientes monografías: "Psicofisiología", por Logre; "El cerebelo", por P. Bremer; "Bulbo raquídeo y protuberancia", por Legrand; "La médula", por Perron; "El líquido cefalorraquídeo", por Nagueneau; "Los nervios craneales", por Garcin; "El simpático y el parasimpático", por Garrelon, Santenoise, Merklen y Vidacovitch; y el fascículo segundo: "La fisiología de la piel", por Milian; "El tacto", por Pieron; "El lenguaje articulado y la función verbal", por Froment; "La audición", por Hautant y Cassé; "Las propiedades ópticas del ojo", por Strohl; "La fisiología del globo ocular", por Velter; "El gusto", por Chauchard, y "El olfato", por Lemaître.

Es difícil dar una idea, por sucinta que fuera, de la redacción de este tomo; baste con decir que está perfectamente a tono con los restantes de la obra, que ha tardado nueve años en publicarse y que representa un magnífico alarde de lo que es capaz de hacer la ciencia médica francesa. Del éxito obtenido por el público dará idea el que dos de los tomos publicados, el VII y el XI, han dado ya su segunda edición. Para estar al tanto de lo que la fisiología representa actualmente es indispensable acudir a este tratado. Los directores han sabido dar a la obra unidad de criterio y espíritu de continuidad, cosa no tan fácil, dado el gran número de colaboradores, y la casa editorial ha realizado un esfuerzo para que continente y contenido vayan a tono. Los especialistas y los grandes centros no podrán prescindir de adquirir esta obra monumental.—F. G. D.

SIGNIFICACIÓN BIOLÓGICA DE LA FAMILIA. OGINOÍSMO.

LIMITACIÓN MORAL DE LA NATALIDAD, por el Dr. J. Bermúdez Bernardo.—Un volumen en 8.º de 280 páginas, pesetas 6 en Sucesores de Juan Gili. Cortes, 581, Barcelona, 1936.

He aquí un libro de la más candente actualidad medicomoral, debido a la pluma, ya consagrada por otros trabajos de carácter médico, de Juan Bermúdez Bernardo, que pone en manos del profesional todos los conocimientos fisiológicos, clínicos y éticos que se necesitan para la resolución de los casos prácticos relacionados con el método de Ogino.

No se trata de un estudio de especialidad denso y complicado, sino de una vulgarización para doctos que, por la claridad de exposición y por su estilo ágil, brillante y sugestivo, transforma el estudio en lectura grata y amena.

Es además un libro que presenta todos los aspectos de la sexualidad desde un punto de vista personalísimo y original. Sobre él ha dicho el eminente psiquiatra español Dr. Vallejo Nágera: "Ha sido el oginoísmo motivo para que hayamos descubierto un pensador y un filósofo. Piensa, discurre y filosofa por su cuenta, y es cuando más me gusta lo que dice. Polémicamente, toca con fortuna al adversario y le acosa sin ofenderle, tan preciosos son los vocablos, tan cuidado el lenguaje. Esta obra es la de un espíritu muy maduro, y cabe augurarle un formidable éxito de crítica, incluso en el campo contrario."

Los editores pueden sentirse satisfechos de haber recabado de su autor la redacción de un libro como éste que hoy ofrecen al público médico de habla española, con todo el valor que le da su propio mérito y refrendado como definitivo por la alta recomendación de uno de nuestros más destacados prestigios científicos. La edición, sencilla y elegante, como acostumbra la casa J. Gili.

URETROGRAPHY, por el Dr. Folke Knutsson.—"Acta Radiológica" (suplemento XXVIII).—Estocolmo, 1935. Un volumen de 150 páginas con 55 ilustraciones. Precio, 12 coronas suecas.

La exploración radiográfica de la uretra no se lleva a cabo, en general, con la frecuencia que merece. Ya nosotros hemos insistido hace tiempo en la importancia que esta exploración tiene, por ser capaz de proporcionar datos de gran interés sobre el estado, no sólo de la uretra, sino también de órganos tan importantes como la próstata y las vesículas seminales.

La monografía del Dr. Knutsson—el trabajo más completo sobre la cuestión hasta la fecha aparecido—pone bien de manifiesto el valor de la uretrografía como medio auxiliar diagnóstico en una serie de procesos uretrales y parauretrales.

El trabajo se basa en el estudio uretrográfico realizado en 154 hombres normales y con diversas lesiones de la uretra y la próstata, estudio llevado a cabo en el departamento de radiología del María Hospital, de Estocolmo, cuyo jefe es el Dr. Ake Akerlund.

El autor ha dedicado especial atención al substrato anatómico de la imagen radiológica en los estados normales. Uno de los primeros capítulos de la obra es-

tudia minuciosamente la anatomía de la uretra y de la próstata.

Después de un resumen histórico de la cuestión, el autor describe los diferentes métodos empleados en la exploración radiológica de la uretra, haciendo una comparación entre el procedimiento por micción y la llamada "uretrografía retrógrada o por inyección", exponiendo las ventajas e inconvenientes de uno y otro método.

En la técnica personal seguida por el Dr. Knutsson, éste emplea unas pinzas especiales para el pene, a las que se adapta la jeringa para la inyección de líquido opaco, la cual lleva un pitorro adaptable al meato uretral. El autor emplea la yodipina al 20 por 100 como medio de contraste; la posibilidad de un reflujo uretrovenoso, con el peligro consiguiente de embolia grasienta, hace preferible, no obstante, el empleo de torotrast y los demás medios inocuos utilizados en la urografía intravenosa.

La obra es un verdadero Atlas uretrográfico, en el que se exponen todas las posibilidades patológicas demostrables por radiografía (estrecheces uretrales, uretritis, prostatitis, fístulas uretrales, etc.), sobresaliendo la demostración de los reflujos uretroseminal y uretrovenoso. Son asimismo interesantes en extremo los capítulos dedicados a la uretrografía de la atrofia e hipertrofia prostática, las estrecheces traumáticas, la tuberculosis uretroprostática, el cáncer prostático y los sujetos prostatectomizados.

En resumen: una gran obra uro-radiológica, de sumo interés para los urólogos y radiólogos que deseen tener un conocimiento completo de la uretrografía y sus posibilidades diagnósticas.

La monografía, cuidadosamente editada en papel couché, está redactada en inglés, y lleva al final un resumen muy completo en alemán, francés y sueco.—EMILIO PEÑA.

"COMTE RENDU DE LA CINQUEME CONFERENCE DE LA ASSOCIATION INTERNATIONALE DE PEDIATRIE PREVENTIVE TENU A BALE AU MOIS DE SEPTEMBRE DE 1936".—Editions de la Union Internationale de Secours aux Enfants. Rue Lévrier, núm. 15, Ginebra. Precio, 4 francos suizos.

Aunque dentro de poco nos ocuparemos en la sección científica de revistas de esta Conferencia Internacional de Pediatría, queremos marcar aquí bien que sólo sea como indicación de recibo este *Compte rendu* de la misma.

En ella tuvieron lugar en el orden del día "Las medidas para evitar las contaminaciones interiores y exteriores en los hospitales de niños" y "La prevención de la tuberculosis en la escuela". Estos *rapports*, que se insertan íntegros con las discusiones de los mismos, fueron desarrollados por los eminentes pediatras profesores Husler, Fanconi, Lust, Tuntler, Genevriev y Kleinschmidt. A continuación se inserta la sesión de orden administrativo celebrada y las conclusiones definitivas de los temas tratados.

Es muy lamentable ver que en esta Conferencia, que tanto interés tiene para la Pediatría, no tomó parte ningún español, como podemos ver por la lista de los asistentes a ella, que aparece al comienzo del volumen.—J. H. S.

PERIODICOS MEDICOS

REISS.—Una nueva reacción para el diagnóstico de la linfogranulomatosis inguinal.

Ha podido comprobar el autor que la sangre de los linfogranulomatosos, tomada en el curso del segundo o tercer septenario, tiene propiedades antigénicas, y que proporciona reacciones idénticas a las del antígeno de Frei.

El suero, adicionado previamente de una solución fenicada al 0,5 por 100, se inyecta en el dermis a la dosis de 0,1 centímetro cúbico. La reacción se produce al cabo de cuarenta y ocho horas, y dura de ocho a diez días. En seis casos rigurosamente controlados, las reacciones se han mostrado perfectamente específicas. No es lo mismo emplear el suero de convalecientes, ya que en este período parece contener en suero anticuerpos específicos, como ha podido demostrarse por su adición al antígeno de Frei, al cual neutraliza sus propiedades antigénicas. (*Arch. of Der. and Syph.*, 1935, núm. 2, página 215).—T. B.

MAMERTO ACUÑA.—La transfusión de sangre en los lactáneos. Técnica de la misma.

Nos dice al comenzar su artículo lo poco utilizado que es en el lactáneo el empleo como medio terapéutico de la vía venosa, y como circunstancias contribuyentes a esto estima en primer término la edad, tributaria de la exigüidad de su calibre venoso. Como las dos vías principales de utilizar, cita el seno longitudinal y las venas periféricas desnudas, y hace un breve estudio de ambas.

El instrumental que hoy utiliza el autor en su servicio de la Clínica Pediátrica de la Facultad de Medicina de Buenos Aires lo humedece antes de usarlo en una solución de citrato de sodio, y se compone de una jeringa de 50 centímetros cúbicos, un tubo de goma de 60 centímetros de largo y medio centímetro de diámetro, que lleva en uno de sus extremos un intermediario común; tres o cuatro agujas para la punción del seno; dichas agujas miden tres cuartos de centímetro, lo cual tiene la ventaja de no ir demasiado lejos; un frasco de solución de citrato sódico, alcohol, algodón hidrófilo y yodo.

Dice utilizar para inmovilizar al niño la preconizada por Víctor de la Maza en un artículo publicado ha poco en *Archivos del Hospital de Niños Roberto del Río*. Se le cortan los cabellos al niño y se limpia la fontanela con yodo; se extrae la sangre del dador con una jeringa que tenga citrato y se acopla la misma al tubo de goma, dejando correr un poco de sangre por éste para que salga el aire. Una vez hecho esto se punza el seno; para ello, el niño, junto con la tabla que lo inmoviliza, se coloca en posición vertical, de espaldas al operador; se palpa bien la fontanela y se introduce la aguja en la línea media a medio centímetro del ángulo posterior de la fontanela; si la punción se ha realizado bien, la sangre fluye enseguida por la pequeña aguja; se acopla entonces el tubo de goma, y el ayudante eleva la jeringa a 40 centímetros por encima de la cabeza del niño, pasando entonces la sangre, por la acción de la gravedad, en las mejores condiciones fisiológicas.

A partir de cuando pasa, nos dice Acuña que el papel del médico es sólo el de mantener bien fija la aguja y vigilar con todo cuidado al niño, al que el ayudante vigilará el pulso. Enuncia luego con gran detalle los peligros de la transfusión a presión cuando ésta se hace por el seno longitudinal, y después marca los debidos a la aglutinación y la hemolisis, los cuales, dice, son muy posibles, incluso con sangres compatibles.

Con respecto a las cantidades de sangre a transfundir, no marca cuál debe ser, ya que varía mucho, según los diversos casos. Si bien nos dice él suele inyectar de ocho a 15 gramos por gramo de peso.

Termina diciendo que la transfusión sanguínea es un método terapéutico llamado a tener gran porvenir en muchas de las afecciones de la primera infancia, una vez que se hayan precisado mejor sus indicaciones y su técnica. (*La Prensa Médica Argentina*, núm. 52, página 2.485; 25 diciembre 1935.)—J. H.

H. SECKEL.—*Resultados de la transfusión sanguínea en la difteria maligna.*

El autor lo ha utilizado en 34 casos, en los que ha tenido 16 defunciones. Como eran enfermos muy graves, de formas malignas, hipertóxicas casi todas, estima que los resultados son bastante buenos. Los enfermos en quienes se utilizó presentaban placas enormes extratonsilares, gran edema faríngeo, infartos ganglionares extensos con infiltración periblandular, infartos que a veces llegaban hasta los ganglios torácicos superiores, flujo serosanguinolento abundante y maloliente a través de la nariz, muchas veces hemorragias precoces y siempre grave alteración del estado general con palidez, vómitos, apatía, jactaciones, indiferencia a cuanto les rodea, etc. Las transfusiones sanguíneas se verificaron siempre en los primeros cinco días, y en la mayor parte de los casos, en los cuatro primeros, acompañándose constantemente del tratamiento sueroterápico oportuno. La cantidad de sangre inyectada fué, a lo sumo, de 15 cc. por kilogramo de peso del enfermo.

Como la mortalidad en estas formas de difteria viene a ser de un 80 por 100, y en estos enfermos no llegó más que al 41 por 100, puede decirse que se obtuvo un buen resultado con la transfusión. En los casos favorables, lo primero que se mejoraba era el estado general. También se observó que las miocarditis eran más raras y que las muertes tardías por parálisis respiratoria, tan temibles en estas formas, desaparecían por completo. El autor opina que la transfusión ejercía una acción no específica, y afirma que debe considerársela como el progreso más importante llevado a cabo en la terapia de la difteria después del advenimiento de la sueroterapia. (*Med. Klinik*, núm. 49, 1935.)—F. G. D.

J. EUZIERE, R. LAFON y E. FASSIO.—*Profilaxia y tratamiento de los accidentes de la punción lumbar por la inyección de acetilcolina.*

Una de las principales molestias de la punción lumbar es la cefalea náuseovertiginosa, que aparece los días siguientes. A pesar del encamamiento sistemático y las cuidadosas precauciones técnicas, se observa en el 30 ó 40 por 100 de los casos. Entre los procedimientos pro-

puestos para combatirla, la inyección de acetilcolina parece el mejor.

La acetilcolina es un hipertensor cefalorraquídeo, y un hipotensor arterial y arteriolar. Está indicada para combatir el desequilibrio líquidosanguíneo, consecutivo a la punción lumbar.

En 1932, Drouet y Richon, de Nancy, demuestran que la inyección preventiva de 20 centigramos de acetilcolina, no solamente cae la frecuencia de los accidentes a 9-14 por 100, sino también disminuye su intensidad.

En 1934, Lemaire y Bioy, y, en 1935, Audier y Paillass, observan resultados análogos: es el interés preventivo de la acetilcolina, a la que se une la benignidad de 20 centigramos de acetilcolina.

Hemos empleado la acetilcolina en 70 enfermos, y sólo hemos tenido cinco casos de cefalea de poca intensidad, sin la menor reacción general desagradable, por lo que nosotros hacemos siempre una inyección de 20 centigramos de acetilcolina cinco a diez minutos antes de la punción lumbar. (*Montpellier Médical*, noviembre 1935, año 78, tercera serie, t. VIII, núm. 4, página 444.)—M. A. C.

LEVADIT y REINIÉ.—*Modos de inoculación del virus linfogranulomatoso a los monos receptibles.*

De las investigaciones experimentales llevadas a cabo por los autores se deduce que el virus linfogranulomatoso es patógeno para el mono inoculado por vía linfática, en la médula ósea o en las articulaciones, pero que carece de acción sobre las mucosas anales, nasales y uretrales.—(*Cont. Ren. de la Soc. de Biol.*, núm. 35, XII-934, pág. 849.)—T. B.

E. GOWIN.—*Concentración urinaria en la diabetes insípida.—Un estudio comparativo del efecto de varios medicamentos.*

El efecto de varios preparados ha sido estudiado en dos casos de diabetes insípida. Uno de ellos eliminaba la orina de una densidad que oscilaba alrededor de 1.002. Se consiguió la máxima concentración urinaria después de administrar por vía intranasal un preparado de lóbulo posterior de hipófisis (densidad, 1.028). Sigue en eficacia la administración subcutánea de lóbulo posterior de hipófisis (densidad de la orina, 1.015); la administración por vía digestiva de amidopirina (densidad, 1.011) y antipirina (densidad, 1.009) y de ácido acetilsalicílico (densidad, 1.006). No aumentó, en cambio, la concentración de la orina después de la administración de bromuro sódico, de histamina, ni de sulfato de morfina.

Todas las pruebas fueron hechas en absoluta igualdad de circunstancias, estando el enfermo en reposo en cama y sometido al mismo régimen de comidas uniformemente repartidas. Para evitar la sed, el enfermo tomaba durante dos días 500 centímetros cúbicos de agua cada dos horas, y orinaba con el mismo intervalo de tiempo. El primer día le administraban agua destilada, en la misma forma y a la misma hora que el segundo día se le había de administrar el preparado que se deseaba ensayar. En los dos casos los resultados fueron prácticamente iguales.—(*The Am. J. of the Med. Scienc.* P. 747, diciembre 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.—Contra el paro médico (III), por el Dr. Ariete.—La Maternidad: Discurso del Dr. Luis Soler y Soto.—¿Adónde va el Seguro?, por A. Lozano Borroy.—Médicos de pueblo, por Angel F. Domínguez.—Para los Sres. Presidentes del Colegio Médico de Madrid y de la Federación de Colegios.—Distinción merecida.—III Congreso Internacional de Patología Comparada.—SECCIÓN OFICIAL: Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.

BOLETIN DE LA SEMANA

Fallecimiento del Dr. Rodríguez-Pinilla

El domingo 29 de marzo falleció en Madrid nuestro querido amigo el Dr. Hipólito Rodríguez-Pinilla Bartolomé. Sorprendidos por la triste noticia cuando nada nos hacía suponer la muerte del querido amigo, al que pocas horas antes habíamos visto, al parecer, en buena salud y recibido de él un notable trabajo, escrito de su puño y letra, con destino al número especial que publicará EL SIGLO MÉDICO el día 18 de abril, dedicado al estudio de las aguas mineromedicinales en terapéutica.

Puede decirse que al tiempo que saboreábamos el enjundioso escrito del Dr. Rodríguez-Pinilla, obra de su dilatada experiencia de pediatra y de hidrólogo, llegó a nosotros la triste noticia de su fallecimiento.

De muy antiguo era el Dr. Rodríguez-Pinilla amigo y colaborador de esta Redacción, y en las columnas de EL SIGLO MÉDICO figuran muy notables escritos debidos a su pluma, que manejó siempre uniendo a la profundidad de conocimiento de la materia un estilo castizo, con tintes de romanticismo.

La labor de escritor del Dr. Rodríguez-Pinilla tuvo siempre la simpática nota de seleccionar los asuntos a un tiempo con la cabeza y el corazón, y fué a lo largo de su vida una principal preocupación la salud y la educación de la infancia. Aún está vivo en el recuerdo de todos su famosa campaña en pro de la reforma de las incluidas españolas, labor que le ocupó largas sesiones en la Academia de Medicina.

Había nacido el Dr. Rodríguez-Pinilla en Salamanca el año 1860, contando, por tanto, setenta y seis años al morir. Se licenció en Medicina, con nota de sobresaliente, en Madrid el año 1881, y se recibió de Doctor el mismo año. Seis años después ganaba por oposición la plaza de médico director de baños, en cuyo Cuerpo figuró tan distinguidamente.

El año 1890 hizo unas lucidísimas oposiciones a la Cátedra de Patología Médica, que desempeñó más tarde en la Facultad de Salamanca los años 1900 y 1901. Ganó después, por oposición, la Cátedra de Pediatría de Salamanca, que desempeñó hasta 1913. El año 1910, el Ministerio de Instrucción Pública le

otorgó un premio importante, por su labor de fundación y propaganda de "Las Gotas de Leche" en la provincia charra.

Fué, además, Inspector de Sanidad provincial por oposición, y también por este procedimiento alcanzó la Cátedra de Hidrología médica de la Universidad



El Dr. Rodríguez-Pinilla.

Central, que desempeñó desde el año 1914 hasta su jubilación.

El año 1923 fué presentado candidato a académico de número de la Real Academia de Medicina de Madrid, para ocupar la vacante de la Sección de Terapéutica y Farmacología causada por la muerte del Dr. Grinda. Fué elegido el 26 de abril de 1923, y tomó posesión de su plaza el 20 de enero de 1924, leyendo un notable discurso sobre las "Analogías y diferencias entre la hidroterapia simple y la termomineral", al que contestó el actual decano de la Facultad, Dr. Márquez y Rodríguez.

Deja el ilustre fallecido gran cantidad de publicaciones, dedicadas de modo principal a temas de hidrología médica y de pediatría.

En la Prensa profesional y diaria de Salamanca y de Madrid se conservan numerosos trabajos del doctor Rodríguez-Pinilla sobre temas diversos, habiendo sido también director y fundador de la *Revista Médica Contemporánea* y director de *El Criterio Médi-*

co. Recordamos a vuela pluma sus trabajos sobre *Las mentiras convencionales de la Medicina; La Medicina de hecho y la Medicina de idea; Las aplicaciones en Medicina del fonógrafo, el micrófono y el teléfono; La psicología del estudiante; Los juegos de muñecas como medio de educar; La psicología de la muerte*, y la traducción de la obra de Meyhoffer *Enfermedades de la laringe*.

En la tarde del lunes se verificó el entierro del Dr. Rodríguez-Pinilla, que constituyó una gran manifestación de duelo, presidida por los elementos del Gobierno, en cuya política se significó el Dr. Rodríguez-Pinilla, que ocupó durante la República, y por varios meses, un puesto en el Consejo de Estado.

Enviamos desde estas columnas nuestro pésame a la viuda del Dr. Rodríguez-Pinilla y a sus hijos, el ilustre cirujano Dr. Rodríguez Mata y el actual subsecretario de Hacienda.

La lepra de moda

Durante la pasada semana ha ocupado el primer término de actualidad la enfermedad inmundada. La crónica de la guerra italoetíope nos trajo la emocionante noticia del bombardeo y destrucción de Harrar, "La ciudad de los leprosos"; en gran número de cinematógrafos de Madrid se pasó una notable película divulgadora de las tareas sanitarias francesas en sus colonias africanas, con exposición de la activísima lucha contra la lepra, encomendada a una prestigiosa organización de médicos franceses.

También los diarios gráficos se ocuparon en esta semana de informaciones de leproserías, y la popular revista *Estampa* ocupó sus páginas con una bella y emocionante información de la leprosería griega de Spina Longa, establecida al extremo nordeste de la famosa isla de Creta y conocida por la ciudad de los muertos-vivos.

En España nos hemos visto, al fin, sorprendidos por una acertada disposición del actual subsecretario de Sanidad, Sr. Bolívar. Según reza la *Gaceta*, se va, por fin, a intentar algo serio en pro de la Leprosía de Fontilles, que ha venido siendo, por su desorganización, motivo de escándalo en la Prensa diaria nacional, con vergüenza para todos, por repercutir en el extranjero lo que venía siendo incalificable abandono.

Gracias al Sr. Bolívar, parece ser que va a cesar este estado de cosas. No ocultamos nuestro fervoroso aplauso al propósito del ilustre subsecretario de Sanidad.

En realidad, el estado deplorable de la lucha contra la lepra en España no tenía explicación ni fundamento, pues se contaba con medios más que suficientes para atender, ya que no a su resolución completa,

por lo menos a evitar la vergüenza de los escándalos que últimamente se han producido

Baste decir que, además de la Inspección General de Instituciones Sanitarias, que cuenta en la actualidad con una Inspección General de Servicios, que corre a cargo de persona tan distinguidamente significada en los estudios de lepra como es el Dr. Sadi de Buen, y por si esto fuera poco, se estimó oportuno el nombramiento de un Inspector de Leprosías, y, a pesar de todo esto, el hecho del abandono de las Leprosías se ha evidenciado ante españoles y extranjeros, con el consiguiente escándalo público.

Por fin, el subsecretario Sr. Bolívar se ha decidido a que el Inspector de Leprosías vaya como director interino a la Leprosía de Fontilles, y esperamos que este nombramiento y esta gestión tendrá un significado mayor que el de pasarse ocho o quince días en Valencia y que producirá la debida organización, detenidamente estudiada y enérgicamente establecida, pues no esperamos que el Sr. Bolívar se limite a un nombramiento más o a la justificación de unas dietas, cosa que sería imperdonable.

Este problema de la lepra, como decimos, está en primer plano de actualidad, y bien demostrado queda con el hecho de que en una sola semana se haya ocupado tanto la atención, como lo justifica el terrible mal y la organización de la lucha contra él.

Quienes como nosotros tenemos el sagrado deber de hacer opinión sobre los asuntos de trascendencia, vigilaremos, arma al brazo, cuanto se vaya desarrollando en esta organización, a que ha dado comienzo el Dr. Bolívar con el nombramiento del nuevo director de Fontilles.

Aime Rouzad ha muerto

Nos llega la triste noticia del fallecimiento del ilustre periodista médico, director de *Le Progrès Médical*, M. Aime Rouzad, víctima de una grave afección cardíaca.

El Dr. Rouzad había nacido en un medio modesto, y gracias a su gran inteligencia y a su voluntad para el trabajo, llegó a ocupar puesto tan eminente en la Prensa francesa como supone el ser director y propietario de la mundialmente conocida revista *Le Progrès Médical*.

Unidos desde hace muchos años en fraterna amistad con *Le Progrès Médical*, cuyas características son tan semejantes a las de nuestro SIGLO MÉDICO, sentimos como cosa propia el triste acaecimiento de estos días, y enviamos, al par que a todos los médicos y periodistas franceses, nuestro sentido pésame a los queridos amigos de la redacción del *Progrès*.

DECIO CARLÁN.

FOSFORO

POTASIO

MANGANESO

Una Ayuda Para Combatir la Sépsis Crónica

CALCIO

SODIO

HIERRO

La colesistitis crónica, la prostatitis crónica, y la colitis crónica, son unas pocas de las condiciones comunes que ocasionan un estado de sépsis crónica.

EL JARABE DE FELLOWS suple los elementos minerales que necesita el organismo en estas condiciones. La dosis que se sugiere es la de una cucharadita cuatro veces al día, en agua.

MUESTRAS A PETICION

Distribuidores en España:

SOCIEDAD ANONIMA DE DROGUERIA VIDAL-RIBAS,
Cortes, 639 — Barcelona

JARABE de FELLOWS

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INECTABLE

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

SOLUCION de FLUOROFORMA
ESTABILIZADO EN LOS
EXTRACTOS VEGETALES

GERMOSE

No Tóxico

SABOR
AGRADABLE

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

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

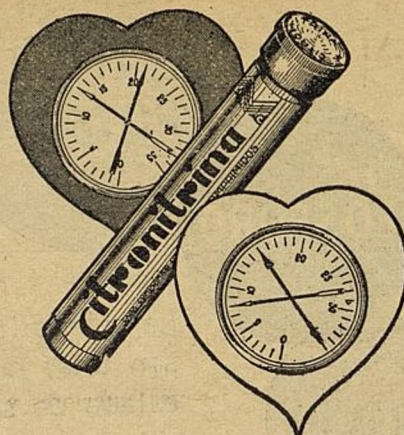
LABORATOIRES LEBEAULT, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS

*Para sus hipertensos
y arterioescleróticos.*

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

Citronitrina

Vergés & Oliveres



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

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

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

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

VERGÉS & OLIVERES
Laboratorio Quimioterápico del Ebro
TORTOSA

MUESTRAS GRATIS A LOS SEÑORES MÉDICOS



LINITUL

Compresas de tul engrasado y esterilizado a 120°

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

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

PÍDANOS MUESTRAS Y LITERATURA

LABORATORIO QUIMIOTERÁPICO DEL EBRO
VERGÉS & OLIVERES - Tortosa

"Geve"

es la mejor marca
de

Aceite de Hígado de Bacalao

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

— Porque para extraerle se emplea simplemente la presión suave.

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

Muestras gratis a
los señores médicos

VERGÉS & OLIVERES
Laboratorio Quimioterápico del Ebro
TORTOSA



ACADEMIAS Y SOCIEDADES

ACADEMIA MEDICOQUIRURGICA ESPAÑOLA

Presidencia: Dr. Dámaso Gutiérrez Arrese

(Sesión del 30 de marzo de 1936.)

GANGRENAS DEL TEGUMENTO CUTÁNEOMUCOSO Y SUS PARTICULARIDADES CLÍNICAS, por el Dr. Felipe Sicilia Traspaderne.

Comienza por hacer un breve cuadro sinóptico de cómo son éstas según las variaciones a que se halle sometida la piel por los agentes exteriores y síndromes de carácter fisiológico y anatómico, y las describe muy detalladamente. Hace ver la terapéutica a seguir, tanto local como general, y pone de manifiesto la importancia de algunas complicaciones de diversos órdenes que en las mismas pueden surgir.

TRATAMIENTO DE LAS SUPURACIONES DE PULMÓN POR ONDA CORTA, por el Dr. Carlos Díaz Fernández.

Al traer esta comunicación a la Academia, no le guía otro afán sino que este método sea conocido por el mayor número de médicos, ya que tiene, a su juicio, un gran número de ventajas sobre todos los empleados hasta la fecha en dicha afección. Dice cómo esta afección y sus tratamientos es un gran caballo de batalla entre cirujanos y médicos, y cómo los tratamientos son numerosísimos; él, merced a la onda corta, ha logrado gran número de buenos resultados, razón por la cual la trae hoy, y más que nada por ser el primer médico español que se ocupe de ello en la gran serie de trabajos dedicados por la literatura a la misma, y, sobre todo, por la escuela de Viena. Cita algunos de éstos, que prueban su aserto, y dice que no se han visto mediante el mismo ningún caso de accidente.

El no va a prejuzgar la acción de este método, y si se trata de la acción del calor o si es debido a una acción sobre los gérmenes, etc.; él se decidió a emplear este método por una comunicación verbal que oyó no hace mucho al Prof. Jiménez Díaz.

Expone varios casos, a los cuales acompaña radiografías antes y después del tratamiento, que prueban los buenos resultados obtenidos; no ha tenido ningún accidente, y sólo se ha registrado una hemorragia ligera.

Dice cómo a la segunda o tercera sesión se suele sentir ligero malestar, que pasa pronto; si esto no es así, es signo de mal pronóstico. Suelen a veces persistir trastornos de la fórmula hemática pasados varios meses del tratamiento por esta técnica.

Dr. Larru.—El Dr. Díaz Fernández estima que el Dr. Larru ha hecho un gran beneficio a todos, al decir que el método es totalmente inocuo, pues ha poco un compañero en la Academia de Medicina, en un tema semejante a éste, dijo que producía trastornos, y como esto lo decía en una rectificación, yo nada le pude objetar.

Cree que la onda corta actúa muy bien en estos procesos pulmonares, primero, porque con gran rapidez suprime la fetidez; segundo, a causa de que disminuye la expectoración, y tercero, porque mejora muy ostensiblemente el estado general y el insomnio del paciente. Dice que, en casos operados, después de la intervención, facilitaría mucho la curación esta terapéutica.

Estima que el estudio de la flora microbiana tiene un gran interés en el estudio del tema.

Dr. Verdes Montenegro.—Dice cómo, con motivo de una comunicación del Dr. Perera a la Academia de Medicina, puso ha poco de relieve los tratamientos de esta afección, razón por la cual no lo vuelve a hacer hoy, y como dijo al público asistente a aquella sesión viniese a oír el trabajo del Dr. Díaz Fernández, que él ya sabía iba a traer a esta Academia, y cuánto se alegró de ello, por ser el primer autor español que iba a tratar de este tema. Estima sería de una gran importancia el que los autores españoles limiten el radio de acción de este método.

Dr. Piga.—Estima el trabajo de un alto valor clínico, si bien como radiólogo cree de mucha importancia el saber el valor genérico del recurso empleado, es decir, de la onda corta.

A su juicio, la onda corta disminuye el valor crónico, excita la contracción muscular, y el calor que da no es en todo absorbido por la piel; produce, a más, alteraciones de importancia en la fórmula hemática y hace variar la glucosa, la urea y la colestestina.

Cree necesario de todo punto que, al decirse en los trabajos en qué se halla indicada, se indiquen también las contraindicaciones. Así es que interesa el decir con toda claridad cómo debe ser empleada.

Dr. Campuzano.—A su juicio, el efecto terapéutico de las ondas cortas se debe a la gran elevación térmica que produce.—H. S.

* * *

SEMINARIO DE ESTUDIOS NEUROPSIQUIATRICOS DE LA CLINICA DE LOS DRES. HUERTA Y VILLAVERDE

(DEL HOSPITAL PROVINCIAL)

Presidencia: Dr. Villaverde

(Sesión clínica del día 26 de marzo de 1936.)

EL TRATAMIENTO CON EL ORO EN LAS ESQUIZOFRENIAS, por el Dr. Poyuelo.

Expone ordenadamente las sucesivas ideas que acerca de la génesis de la esquizofrenia se han defendido desde el conocimiento de la enfermedad, haciendo resaltar especialmente aquellas que la relacionan con un proceso orgánico, ya sea infeccioso, ya sea tóxico.

Analiza los diversos procesos de tal índole, a los que se ha achacado un papel etiológico de la enfermedad, y se muestra conforme con la idea de la posible multiplicidad etiológica de la esquizofrenia en relación con la multiplicidad, igualmente manifiesta en sus formas clínicas y evolutivas.

Dirigiendo preferentemente su atención al papel etiológico posible de la tuberculosis en la génesis del proceso, expone los resultados de numerosos investigadores que avalan tal opinión por sus estudios sobre los antecedentes familiares y personales, resultado de los hemocultivos, en el sentido de hallazgo de formas bacterianas, resultado de las inoculaciones a animales de líquido cefalorraquídeo de los enfermos, investigación de reacciones biológicas de inmunidad, datos proporcionados por el examen de la sangre, hallazgos necróticos, etc., etc., todos los cuales parecen converger en

algunos casos en sentido afirmativo de tal manera de pensar.

Cree indispensable, por tanto, para poder determinar el posible origen tuberculoso de la enfermedad que estudia, el detenido análisis de todas las circunstancias que rodean al enfermo y de la forma clínica de presentarse la enfermedad, edad del sujeto, etc., por mostrarse conformes todos los autores en el predominio indudable de los éxitos terapéuticos basados en tal manera de pensar; en los sujetos jóvenes con esquizofrenias de formas hebefrenocatatónicas, en los que la enfermedad se ha presentado de un modo brusco y la evolución es por brotes, en los que existen muy pocos o ningún antecedente prepsicótico, en el sentido de franca esquizoidea, y en los que, por el contrario, son claros, antecedentes de formas tuberculosas más o menos tórpidas.

Después de extenderse en consideraciones sobre el papel de la alergia y de la barrera hematoencefálica en la génesis de estas formas esquizofrénicas, detalla los diversos medios de tratamiento empleados, inspirándose en tal manera de pensar, y expone detalladamente la técnica empleada por él, integrada por auroterapia intramuscular (orosanol B), aplicada en la desferescencia de la fiebre producida por dosis ascendentes de medicación azufrada (sulfosín), con lo que ha obtenido en varios casos que presentan francas remisiones, más abundantes que las alcanzadas con otras terapéuticas.

Dr. Villaverde.—Interviene para aclarar puntos referentes al modo de considerarse la enfermedad en sus distintas épocas evolutivas, y a la concepción moderna del proceso en sí y de sus formas clínicas, explicando la base psicológica de la enfermedad y los estudios anatomopatológicos llevados a cabo en ella, puntualizando cuáles son, a su juicio, los casos en los que la terapéutica áurica puede conducir a éxito terapéutico y en cuáles otros puede ser totalmente inútil.

SINTOMATOLOGÍA MÁS FRECUENTE EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE, por el *Dr. V. García Mora*.

Tras una somera exposición acerca de las ideas más defendidas hoy día sobre la etiología y la patogenia de esta enfermedad, hace una enumeración detallada de los variados síntomas con los que puede presentarse en la práctica, y las diversas formas evolutivas, comparando la importancia que en los tratados antiguos se daba a determinados síntomas, tales como las alteraciones de la palabra y el temblor, con la que en realidad tienen en la práctica, por lo tardío de su aparición. Insiste en la importancia primordial de los síndromes oculares y de alteraciones de la función visual, presentando varias historias clínicas de la Policlínica Neuropsiquiátrica, que avalan la frecuencia de tales síntomas y las frecuentes irregularidades del curso, lo que, en muchas ocasiones, puede inducir a confusión con otros procesos no orgánicos estudiados en Neuropsiquiatría.

Dr. Villaverde.—Le contesta para hacer resaltar la importancia que en determinadas ocasiones puede adquirir el análisis del líquido cefalorraquídeo, explicando el hecho de que en numerosos casos no sea posible poner en él de manifiesto ninguna modificación, por la especial localización de las alteraciones histológicas en la sustancia blanca de cerebro, cerebelo y médula principalmente, y la rareza de producción de alteraciones inflamatorias en territorios cercanos a las meninges encefalomedulares.—E. P. S.

CONTRA EL PARO MÉDICO

III

El otro elemento

En la puntualización que venimos haciendo de las causales de este problema social del *paro médico*, hemos bosquejado en el artículo anterior algo de lo que corresponde a uno de los elementos del problema, que es el médico, su número y su preparación para la lucha profesional. Corresponde hoy que hagamos la silueta del otro elemento que interviene en el pleito: el cliente, su número y su preparación cultural y estado social que provoca en sus relaciones con el médico.

Pese a cuanto se ha venido afirmando con demasiada ligereza, el número de habitantes de España y la morbilidad acusada en el estado sanitario del país consiente la vida profesional de los médicos que en España se producen. ¿A qué obedece, pues, esta desigualdad notoria entre el número de enfermos necesitados de asistencia médica y el número de médicos necesitados de asistencia de clientes? Obedece claramente a un estado de desorganización en la práctica profesional, al que se ha llegado por una situación de defensa del cliente contra la clase médica, defensa que no adjetivaremos de injusta, pero sí de inconveniente y desproporcionada.

Aunque nos duela, no podemos afirmar que la situación de defensa en que se coloca la clientela frente al médico sea injusta, porque ello valdría tanto como decir que la culpa de este espíritu de defensa era exclusivamente del cliente, y ello no es así. El arranque de una situación moral que impulsa a defenderse de una enemiga manifiesta, de un peligro indudable, arranca de las anomalías producidas en la práctica profesional médica y de unas teorías socializantes mal interpretadas y peor aplicadas, en el caso del ejercicio de una profesión de características tan singulares como la profesión médica.

No se trata aquí de discutir si existió primero el huevo o la gallina, pero sí de establecer, para sacar las necesarias conclusiones, lo que a nuestra experiencia se ha impuesto a lo largo de este último medio siglo de ejercicio profesional.

A partir de mediados del siglo XIX comenzó a desdibujarse en el criterio deontológico médico la exacta apreciación de lo que el ejercicio médico supone en la sociedad. La nación que más rápidamente perdió esta exacta norma apreciativa de lo que siempre ha sido y debe ser el ejercicio profesional médico fué Francia. Las convulsiones sociales acaecidas en Francia a través de situaciones políticas históricamente conocidas facilitó el establecimiento de un estado de aventura en el ejercicio de todas las profesiones, de una facilidad de la *réclame* rimbombante, exagerada, y al amparo de la que se produjeron medros y exaltaciones en la fama y la situación material de los médicos, que deslumbraron a cuantos seguían atentamente el estado de vaivén social de Francia y se dejaban atraer por las transformaciones e improvisaciones acaecidas en este gran país. Ni en Austria, ni en Alemania, ni en Inglaterra fué tan rápida ni tan marcada la transformación del criterio médico en cuanto a su valor económico y social suponía; pero acabó por dejarse influenciar en tales países, y al finalizar el siglo XIX, ya invadió a España esta situación revolucio-

naria del criterio médico frente al cliente. Se perdió por último el concepto de modestia que viene arraigado de miles de años al ejercicio profesional y que figura en las tablas de la ley de la profesión médica trazadas por las escuelas griegas y por las escuelas árabes, madres y fundamento del ejercicio médico en España.

Desde comienzos del siglo xx, el cliente fué para los médicos en España objeto de medro rápido y de explotación sin límites, y lo que al principio se filtrara lentamente en las modalidades del ejercicio médico nacional acabó, en los años próximos a la Gran Guerra y en los que le han sucedido, por traspasar los límites de toda incontinencia y de todo abuso.

Se ha querido defender esta situación, indefendible, alardeando de modernización y apoyándose en las necesidades ficticias en más de un 90 por 100 de la aplicación de los métodos modernos de investigación diagnóstica y de tratamiento terapéutico. Todo esto es completamente falso, y no resiste a la más ligera meditación filosófica. La imitación absurda de los pecados extranjeros, mal llevada a la práctica, como todas las imitaciones de las que viene viviendo España a través de más de cuarenta años, motivó el que se produjese la reacción de que hoy es víctima el Cuerpo médico nacional.

El cliente calló al principio, dolorido y maltrecho por el atropello. Después comenzó a murmurar. Más tarde perdió el aprecio y la estimación a la clase, y últimamente echó mano de todos los arbitrios de defensa para terminar esclavizando a la clase médica en una servidumbre ignominiosa, al margen de la cual perecen de hambre cientos de compañeros, sin poder encontrar aplicación a su ejercicio noble, y angustiados ante la desaparición, incluso de la práctica en la beneficencia pública.

Fuera de España comenzaron a establecerse los seguros sociales y a ensancharse el campo de la Sanidad del Estado y de la Beneficencia pública.

Hoy, después de muchos años de experiencia, se sabe, y bien claramente se ha dicho en esa misma Francia a que tan acostumbrados estamos a copiar, que los seguros sociales son un fracaso en el sentido médico más que en ningún otro. Pero la conveniencia de las ideologías socialistas no consiente, dada su prepotencia en la política, que se hable más claramente de lo que todos saben por dolorosa experiencia. En Alemania y en Inglaterra marcharon paralelamente el auge de los seguros sociales y el desprestigio y la caída rápida del nivel cultural médico. En Francia no hace muchos días que un gran político, el Sr. Tardieu, ha escrito páginas inolvidables al dictado de su gran experiencia de gobernante, alejando de sí toda la gran responsabilidad que cabe a los Gobiernos y a los Parlamentos franceses en el establecimiento de ciertos seguros sociales.

De cuando en cuando, la Prensa y los escritores médicos españoles meten las tijeras en libros y revistas extranjeras, pretendiendo dar una idea del estado de la implantación del seguro de enfermedad en los distintos países del mundo. Aun con todas las inconveniencias de unas informaciones hechas sobradamente a la ligera, y con falta de los más precisos conocimientos para realizar una labor crítica, se observa en la lectura de estas informaciones el gran fracaso que supone para la clase médica el seguro social.

Si nosotros supiéramos sacar partido de esta situación en que siempre vivimos, de retraso, y que nos permite, si

fuéramos discretos, elegir *a posteriori* de la experiencia de otros países, nadie hablaría ya en España de la posibilidad del seguro. Es muy fácil a un sociólogo o a un político establecer una teoría brillante, de la que se separa el exacto conocimiento de las características de una profesión y de las necesidades materiales y el ambiente filosófico preciso para su ejercicio, como ocurre en la profesión médica. Lo que parece absurdo, y es intolerable a todas luces, es que los médicos a quienes no pudiera en justicia tacharse de ignorancia de las necesidades de su profesión caigan en el dislate de apoyar, en perjuicio de la pureza profesional y del valor material y moral del Cuerpo médico, una tendencia a la práctica de estos sistemas que están por completo desacreditados.

Las iguales, las sociedades de asistencia, el ejercicio de la beneficencia pública son otros tantos fenómenos que hemos de estudiar puntualmente si queremos establecer, de un modo justo, cómo se ha ido formando el estado psicológico del cliente frente a una actitud de los médicos que le obligó procurarse la defensa contra una clase que procedía injustamente y que después ayudó a ser la destructora de todo su valor económicosocial, ocasionando los problemas de indigencia profesional que hoy se registran en España.

(Continuará.)

DR. ARIETE.

LA MATERNIDAD

Discurso del Dr. Luis Soler y Soto
en la Sociedad Española de Higiene

La constante relación que por nuestro ejercicio profesional tenemos con la mujer, siendo testigos de sus múltiples sufrimientos físicos y morales, ha hecho surgir en nuestro ánimo—obedeciendo a sus impulsos y al cumplimiento del deber contraído—el intento de desarrollar el tema enunciado.

Tan importante problema médicosocial, en el que han de simultanear los sentimientos de profunda admiración y respeto que la mujer—y muy especialmente la mujer madre—merece, con los cuidados científicos y el adecuado consejo, resplandeciente de la más elevada moral, no sería difícil realizarlo, si punibles errores, arraigados en el dominio público, que la tolerancia, la indiferencia o la conveniencia egoísta sustentan, concediéndoles licencia de libre paso, no se opusieran, con notoria y lamentable frecuencia, al cumplimiento de tan virtuosos deberes y deseos.

Sensiblemente es una verdad—y las estadísticas lo patentizan con sus desconsoladoras cifras—que entre los hijos que indebidamente dejan de nacer y las vidas que se ahogan en las mismas fuentes de donde brotan, y pudiéramos añadir—siquiera nos permitamos la licencia de separarnos brevemente de nuestro tema—las que se pierden en las desoladoras guerras por ambición, a título de civilizar, la Humanidad, visiblemente mutilada, camina con rapidez a un deplorable estado de rebajamiento de la raza en sus admirables valores espirituales y de virilidad.

Las exigencias económicas que el desenvolvimiento de la vida impone, de las que, sin negar su influencia, no es menos cierto que la inmoralidad se vale para legalizar sus actos; la moda, sin fundamento racional para

erigirse en guía, de la mano del vicio, no pocas veces con su secuela el inusitado lujo, en su afán de supeditarlo todo a realzar la belleza del cuerpo, postergando la del alma; la impiedad otras, y un inquietante deseo de superioridad o de equiparar, cuando menos, las actividades de los dos sexos, son los principales factores que contribuyen a rebajar, a suprimir el más elevado fin de la mujer: la maternidad, en cuyo desequilibrio médico-social, por la amalgama de tanta equivocación, la familia, sin el anhelo, sin el encanto de los hijos, pierde su valor espiritual y de auxilio ante la lucha de la vida; se extingue. Y aún más: como epílogo desgraciadamente obligado al tropel de tanto extravío, el no menos gravísimo perjuicio que, repetimos, se irroga a la conservación y engrandecimiento de la raza, tan injustamente menospreciada y mermada, en cuyo límite sólo al médico, poseído de la más alta autoridad científica y moral, le es lícito intervenir, y en muy excepcionales casos.

La mujer, destinada por la Suprema Obra a crear y perpetuar la especie y a contribuir, además, con sus admirables dotes de dulzura espiritual e inteligencia —que son la suma, la verdadera belleza—, a que fertilice en el hogar el más puro ambiente de honorable felicidad, no siempre ciega o abandonada—cumple tan excelsos fines.

Es un hecho indudable que la mujer madre, por su elevada misión de crear un ser nuevo, ocupa un lugar preeminente en la vida, y debe ser objeto de la mayor solicitud, de la mayor admiración por parte de todos. Y entendiéndolo así, pueblos que, como Roma y Atenas, tan admirables notas de superioridad han dado para la Historia, nos muestran a la mujer encinta como el ser ideal, y sus casas, ornadas de guirnaldas, eran consideradas como un santuario, en el que hasta a los criminales se les concedía derecho de asilo. Y sin remontarnos a épocas tan lejanas, nuestros antepasados de tal manera rendían culto al respeto que a la mujer embarazada debe guardarse, que no pasaban delante de ella sin saludarla.

¡Cuán diferente, por desgracia, en nuestros días, que, olvidándose de la constitución orgánica de la mujer y de sus encantos espirituales, tan delicadas consideraciones dejan de cumplirse con harta frecuencia...! Y más lamentable aún si es ella misma la que ocasiona propicio motivo a tan notoria omisión, por estimar como un oprobio su destino en la ordenación y custodia del hogar, y alucinada, y quizás poco abnegada (hablamos en general, que múltiples y admirables excepciones hay), por la aureola que en torno del hombre se desarrolla —ficticia, no pocas veces—, pretende su misma educación y escalar sus puestos en las profesiones y en la política, y hasta practicar los mismos deportes...

Negar que la mujer debe estar poseída de cultura sería una irreflexión, sería una injusticia, sería caminar en tinieblas; debe adquirirla, tanto para formar el alma de sus hijos, inculcándoles desde sus primeros besos, desde las primeras sílabas, desde las primeras oraciones que le enseña, la semilla del honor y del trabajo, que pronto fructificará labrando hombres dignos de su Dios y de su patria; que la mujer engendra dos veces, carnal y espiritualmente, y el amor que ha nacido entre besos y caricias de una madre apasionada nunca varía, nunca acaba, nunca muere... como también para auxiliar al marido contribuyendo con su sano consejo a estimularle en la lucha y a fortificar su espíritu, si por

la injusticia, la fatiga o la equivocada orientación se considera vencido; a ser, en una palabra, la copartícipe de todas sus penas y trabajos..., ¡el ángel del hogar!, ante quien debemos postrarnos con respeto y con amor, y de cuyo altar, al que la religión y la sana civilización la elevaron, jamás podrá descender sin arrastrar consigo a toda la Humanidad.

Si meditara serenamente la mujer, adquiriría la plena convicción de cuán poco favor se hace, cuán poco se estima buscando en la ruta contra la naturaleza su realce, dotada como está de sublimes cualidades que la hacen preeminente y única.

Para estos fines, que insistentemente señalamos, debe ser precisa y obligada la cultura de la mujer: no para la emancipación de sus deberes, que la libertad contraria a las leyes de la naturaleza es nefasta. ¡Crear es más glorioso que ser un concurrente más en la lucha social! Y precisamente el hombre, correspondiendo a tan excelsa obra, no debe mancillarla buscando sólo en la elegida para su compañera satisfacer el instinto ciego material de la sexualidad, tan deleznable y grosero como lo es la carne separada del espíritu o la bajeza del cálculo, sino que, teniendo por consejeros la religión, la fe y el razonamiento, debe ambicionar una vida, una inteligencia, un corazón que palpiten al unísono del suyo... ¡Un alma gemela! ¡Felices el hombre y la mujer en quienes tan elevados ideales se realicen, origen y base fundamental de la familia, que, como obra divina, siempre perdurará, aun cuando las orientaciones modernas de amor libre, facilidades para el divorcio, evitación o disminución de la natalidad, o sea concepción a capricho, y prácticas de esterilización de los tarados, traten de anular y, más que anular, envilecer los santos fines para que Dios creó el matrimonio! ¡Y felices los hijos que en tan fértil oasis de bendición nazcan!

A cuántas tristes reflexiones nos llevan semejantes abominables procederes, los que, a pesar de que se les quiera cubrir con el ropaje de moralidad, invocando el mandato de la ciencia o las imperiosas necesidades económicas de la vida, nunca se verán libres de un fondo de egoísmo y amparo del vicio, desde el momento que, divulgados, sin restricción ni sanción alguna, en el libro, en la Prensa diaria, en conferencias..., se invita a que se recojan y practiquen a voluntad, abriendo libre paso, repetimos, al vicio, al desenfrenado y obsceno placer, convirtiendo a la mujer, como en los primitivos tiempos del salvajismo, en el abrevadero donde liban los más soeces instintos del hombre, y, lo que es más punible, abriendo cauce a la enfermedad y a la muerte individual y de la raza.

En nuestra ya larga práctica hemos visto venerables señoras de avanzada edad, octogenarias y aun de más años, madres de numerosa prole, conservar su aparato genital sin la menor alteración, y, por el contrario, numerosas jóvenes, en quienes se practicaron los criminales medios anticoncepcionales, ser víctimas de graves procesos, incluso el cáncer, haciendo ostensible la realidad de la frase "que suele Dios castigar en aquello en que se peca". Y si esto no fuera una verdad, no lo es menos que la naturaleza se venga cuando se trata de interceptar egoístamente su evolución y fines.

Se divulgan y prodigan, de una manera escandalosa, los medios de no tener hijos; pero no se publican las que mueren en plena juventud o quedan enfermas. Es bien

Alimento fisiológico completo

VINO DE VIAL

Quina, carne, lacto-fosfato de cal



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

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

De venta en todas las farmacias

Depósito general para España:

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

Auroterapia intramuscular



Suspensión oleosa de Aurotiósulfa-
to de Quina, de máxima activi-
dad terapéutica y absolutamente
tolerada

Producto original introducido en
terapéutica por estos Laboratorios.

INDICACIONES: En el reumatismo
poliarticular, tuberculosis pulmonar
y en general, en todos los casos en
que esté indicado el oro por vía
intramuscular

DOSIFICACIÓN

ADULTOS: Caja de 10 ampollas de 2 c.c.
 » » » » » » » » » »
 » » » » » » » » » »
NIÑOS: Caja de 10 ampollas de 1 c.c.
 » » » » » » » » » »

Fabrica de Productos Químicos y Farmacéuticos ABELLÓ
Vinas, 5 y Suero de Quinina, 16 y 18 (Provincia), MADRID
Agentes exclusivos para España: HIJOS DE HONORIO RIESCO, S.A.
Calle Mayor, 7, MADRID

Orosanil B

SPASMOSÉDINE

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

Laboratorios DEGLAUDE
Medicamentos cardíacos especializados
15, Boulevard Pasteur. - P A R I S

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

Bad-Nauheim

(A 40 MINUTOS DE FRANCFORT SOBRE EL MEIN)

Alemania

ENFERMEDADES DEL CORAZON Y DE LA CIRCULACION DE LA SANGRE.-REUMATISMO

Afecciones centrales y periféricas de los nervios.-Afectos catarrales.

AGUAS TERMALES GASEOSAS Y SALINAS (30,5 - 34,4° C.)

MÚLTIPLES FORMAS DE BAÑOS SUJETOS A LAS DOSIS MÁS PUNTUALIZADAS

Instituto Balneológico de la Universidad e Instituto de William G. Kerckhoff.

Segunda quincena de Septiembre: XII.º Curso especializado de Bad-Nauheim para la formación de los médicos: "Métodos de tratamiento de la circulación".

○ PAN INTEGRAL INSOJA ○

EL PAN DE MAS ALTO VALOR NUTRITIVO Y SABOR AGRADABLE

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! Pedirlo en Panaderías y establecimientos de régimen.

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

El mejor libro del ilustre Dr. D. Manuel Martín Salazar

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

Es su obra
sobre higiene

INMUNIDAD

(Con un folleto del
Dr. MARAÑÓN)

20 PESETAS EJEMPLAR LIBRE DE GASTOS

PEDIDOS AL APARTADO 121, MADRID

Ayuntamiento de Madrid

seguro que, si no se pusieran trabas a la maternidad, el trabajo del ginecólogo disminuiría notablemente.

Ya que no siempre nos sea dable interceptar el paso a la incesante y pública acometividad de la criminal frase en acción: "Usted tiene hijos porque quiere", más criminal todavía por los labios que suelen pronunciarla y brazos que la ejecutan, no cedamos en nuestro firme afán de impedir que por el vituperable egoísmo de no privarse de placeres y temor a que la belleza externa—que anteponen a la abnegación—se marchite, o desenfrenado prurito de invadir terrenos que la naturaleza tiene perfectamente deslindados, se haga renuncia de la sublime función que tanto enaltece y glorifica a la mujer. Y si lo que en exaltada ofuscación lo motiva es la vergüenza a someterse al juicio de una sociedad que, inflexible para perdonar faltas en las que, no pocas veces, la pasión o el engaño intervinieron, cierra los ojos, no obstante, ante la inmoralidad falsamente legalizada o entre tapices, contribuyamos con la caridad para el cuerpo y para el alma a restar víctimas a tan ignorante, devastadora y siempre criminal obra. Como igualmente en esos casos ilícitos en que el huracán letal no interviene, cobijemos con el manto de la piedad al ser inocente, su fruto, no postergándole con denigrantes estigmas a los últimos confines sociales, que si la vileza de los hombres le niega la paternidad, en Dios, que es padre de todos, la tiene.

¡Cuántas equivocadas o mal aconsejadas, y muchas de las que hacen de su hermosura el pesebre de su manutención, redimidas con la maternidad, podrían alzar la voz en refuerzo de los argumentos que aducimos!

En un plano que pudiéramos llamar menos agresivo a la integridad orgánica, aun cuando sí a la franca evolución numérica de la natalidad—si es que no la preside indiscutible indicación terapéutica—, existe un procedimiento de relativa reciente creación, dado a conocer por Oggino—su fundador en el Japón—y por Knaus en Austria, y más posteriormente por Smuders en Holanda, Hobar, Maías de Torres, Terrades y Zabala Sáenz, entre otros principales, basado en aprovechar la época de esterilidad fisiológica en la mujer, para cuyo cumplimiento requiere continencia periódica.

Este procedimiento, fundamentalmente científico, cuya precisión en el resultado convence, no obstante, más en la teoría que en la realidad práctica, muy discutida, puesto que una función tan importante, en la que intervienen múltiples factores biológicos y psíquicos, no puede resolverse como una operación matemática sin que no motive fracasos, debiera haber permanecido sellado dentro de la esfera profesional y del confesonario: que sin el freno del científico y moral consejo, su amplia y libre divulgación en poder de la acomodaticia conveniencia conduce a estados indeseables que nos abstenemos de relatar, tanto por su fácil comprensión como porque en asunto tan delicado, tan escabroso, insensiblemente se pasa de la honestidad a la repugnancia. A las reacciones del amor—siquiera presida la mayor pureza—sólo ponen diques la reflexiva edad madura o la abnegada inclinación del alma a la mortificación corporal en aras del cumplimiento de votos u ofrecimientos sagrados.

En el fondo—con todos los respetos debidos a las bases científica y moral en que indudablemente se erigió—, no es más que otro nuevo método anticoncep-

cional menos ofensivo, es cierto, para el aparato reproductor y, consecuetivamente, para la totalidad, pero siempre alentador a la inmoral práctica del amor libre, conforme a la insensatez de quienes descaradamente predicaban que la mujer—privándola de toda espiritualidad—puede hacer uso de su cuerpo como la plazca, y que tan gráficamente expresan sus modernistas mantenedores con la frase "Mi cuerpo es mío", y tanto más induce a pensar así ante las seguridades que promete de evitar la concepción. Y en cuanto al seno del matrimonio, amenazador de romper el equilibrio en el decoro y paz conyugal, puesto que no siempre existirá unanimidad para aceptarle, y en tan violentas circunstancias puede acontecer: o que resignadamente haya sumisión por una de las partes, quedando, no obstante, un hábito de disgusto, de amargura, susceptible de explotar, o que la explosión ocurra, y entonces... el divorcio o la innoble huida, y a buscar otra máquina mejor productora del placer sexual.

Semejantes consideraciones, en nuestro deseo de contribuir a amparar la natalidad de las múltiples agresiones que se le infieren, nos llevan a rechazar—o, por lo menos, a oponer nuestra reserva—la práctica de la esterilización decretada obligatoria en algunos países, como medio de evitar la transmisión por herencia de las taras psíquicas. La ciencia, en tan trascendental asunto de moral, de humanidad y de respeto a la libertad individual, aún no ha dicho la última palabra, y la realidad de los hechos, que tienen más valor que todos los argumentos, nos muestra constantemente cómo de padres tarados salen hijos completamente normales, y hasta elevados sobre el nivel de la capacidad más privilegiada, y, por el contrario, de padres superiores, verdaderos genios, hijos que siempre permanecerán ocultos en la sombra de la más completa nulidad. Seguramente que en la mente de todos está el recuerdo de casos en que se cumplieron tan especiales circunstancias. Y siendo realmente así, ¿se está autorizado a dar licitud a un procedimiento que, permitiendo la entrada a la inmoralidad, no está probado que cure ni prevenga, y a más provoca o exalta las alteraciones que precisamente pretende evitar, empleado—como generalmente se emplea—en la época de actividad genital? Nosotros podríamos dar cuenta de mujeres jóvenes, que esterilizadas por inevitables operaciones terapéuticas—o por su voluntad—, han llevado una vida de mayores sufrimientos que aquellos que motivaron la indicación forzada, o de arrepentimiento a la posesión de placeres que sin la quiebra del embarazo, aturridas o mal aconsejadas, pretendían hallar.

El eminente psiquiatra Dr. Vallejo Nájera, de cuya elevación científica y moral nadie osará dudar, expone su valiosa opinión en tan importante materia, que transcribimos muy gustosos, por las enseñanzas que encierra (1).

"La conclusión final a que llegamos después de un detenido estudio de la herencia en cada una de las anomalías psíquicas que comprende la psiquiatría, es que el estado actual de nuestros conocimientos acerca de la herencia, unido a la dificultad del pronóstico hereditario y del diagnóstico clínico, no justifica cumplidamente, y desde un punto de vista científico, la esterili-

(1) "Asexualización de los psicópatas", págs. 83 y 99.

lización de los individuos afectos de enfermedades, anomalías o deficiencias del psiquismo."

"No existe un solo síndrome en psiquiatría justificante de la esterilización terapéutica o profiláctica, pues todos los que podemos observar tienen su profilaxia y tratamiento, que no es precisamente la resección de las trompas. La simple presunción de que una embarazada remitida de episodios anteriores pueda padecer uno nuevo creemos que no puede constituir indicación para una medida de tanta trascendencia como esterilizarla. La asexualización ni evita ni cura un solo síndrome de los que observamos en la clínica psiquiátrica."

"Llego al fin de mi tarea y hallo que, sin perjuicio de naturaleza confesional apoyado tan sólo en mi criterio de psiquiatra, no he sido capaz de descubrir una indicación médica eugénica o social que justifique la esterilización de la mujer. Estas palabras, que reflejan un criterio bien definido, no son nuestras ni vienen del campo católico: expresan el pensamiento del Dr. Sanchís Banús, bien conocido en nuestra patria por sus ideales naturalistas. Muy satisfechos suscribimos la conclusión del malogrado psiquiatra español."

El Dr. L. Pedraza Carrasco, en la conclusión 38 de su meritosísimo trabajo *Puericultura antenatal* (1), dice: "La procreación limitada por la esterilización obligatoria es ilícita, científica y moralmente, no habiéndose demostrado ni la utilidad de tal medida ni que ella sea el único medio con que contamos para combatir la generación."

Las enseñanzas que de tan sabias opiniones se desprenden constituyen el potente faro que nos ha de guiar en la orientación de tan importantes problemas de moral y de ciencia.

Entre los argumentos de índole social que se invocan como poderosos justificantes de poner límites a la natalidad, destaca, sobre todo en las clases media—tan sufrida y tan castigada—y en la obrera la escasez de medios económicos para hacer frente a las cada vez más imperiosas necesidades de la vida. Verdaderamente qué así es, si nos detenemos en ese momento en que los hijos requieren tantos cuidados de todos los órdenes; pero si se reflexiona, esta angustiosa situación de los primeros años, que con grandes penalidades y abnegación soportan los padres conscientes de sus deberes, con la esperanza puesta en Dios y con el indudable auxilio que del Estado recibirán (beneficencia y escuelas gratuitas) y de la caridad particular, muy pródiga, aun cuando por el silencio en que se hace no trascienda a la sonora y ampulosa publicidad, será breve, puesto que, escalada la cima de tan penosa cuesta, en que ya los hijos, por su edad, se hallen en aptitud de emprender un oficio u ocupación retribuida, empezarán a recoger los beneficios de esos ingresos, que, modestos en sus comienzos e individualmente considerados, para las familias numerosas constituirán, con la suma de todos, un consolador ingreso, que, acrecentándose, será el amparo de la vejez, bendición con que Dios premia los estímulos de fe, de dignidad, de amor al trabajo y gratitud que a sus hijos inculcaron.

En la historia de los grandes hombres que por sus

virtudes, genio, saber y proezas constituyeron una época de perdurable gloria, se halla una mayoría cuyo origen fué humilísimo, con una gran diferencia, en su favor, de aquellos que, habiendo nacido entre alfombras, sedas y flores, sin el contacto con las miserias de la vida, que tanto fortalece los lazos espirituales, fueron confiados a manos mercenarias, reduciéndose todo el cuidado de algunas madres a preguntar si los niños han paseado, han comido y han dormido. Y posteriormente, conducidos a lujosos internados, en los que, a más de enfriarse el amor al hogar, se prodiga la adulación—salvo respetables excepciones—para no restar la cuantía de los ingresos ni la fama de sacar educandos "bien", como es costumbre llamar a quienes se presentan en sociedad intachablemente vestidos, con etiquetas extranjeras de preferencia y modales y frases de no muy delicado gusto, y no pocas veces despectivas para el desgraciado de condición social y económica humilde, aun cuando en la moral supere, estableciéndose con tan censurable y poco cristiana conducta la indeseable barrera de clases, que insensiblemente conduce a odios y luchas sociales, infringiendo el precepto divino de "amaos como hermanos".

Pensamos que en vez de contribuir a ensanchar las distancias creando barrios para obreros, todas las clases sociales deberían estar en contacto, y así, los habitantes de lujoso piso se enterarían de las penalidades del habitante de la buhardilla, socorriéndole y acompañándole, y, a la vez, éstos—agradeciendo el favor recibido—, pondrían su actitud de prevención y se asimilarían el ejemplo de quienes se encumbraron con el trabajo y recta moral, pues no todos deben su bienestar y riquezas a ser heredados, y, en una palabra, procurando la armonía entre las clases sociales, el capital no huiría ante el temor del atropello; se acometerían las grandes empresas; la actividad e iniciativa industrial, sin trabas, sin odiosas imposiciones, llegaría a su mayor apogeo, base de la paz y del engrandecimiento de los pueblos... Tan hermosos ideales subsisten, no con la profunda abundancia que debiera, por las insensatas predicaciones de independencia, de igualdad, en las que, aprovechándose de la incultura de las masas, a pretexto de un ideal de una redención, gran acogida se da a la vagancia, ignorando—o no queriéndolo saber—que el bienestar físico y moral se obtiene con la virtud y el trabajo, tanto el manual como el de la inteligencia. Y siendo esto así, como en realidad es, todos, ricos y pobres, elevados y humildes, debemos encauzar nuestros esfuerzos a estrechar cada vez con más firmeza los vínculos de confraternidad, de apoyo mutuo, en aras de ese anhelado paraíso de paz y de engrandecimiento. Laborar por la dicha de los demás es laborar por la propia nuestra.

Dejando este comentario social, que al correr de la pluma, al dictado de nuestros buenos deseos, trazo, es indudable que los hijos numerosos, pasados los primeros años, constituyen un valioso auxilio en los de situación económica modesta o precaria. De los doce hijos que tuvo Jacob, fué el más inteligente y bondadoso el penúltimo, José: luminoso guía y sostén de sus hermanos. Casos como éste, de tan notoria ejemplaridad, podríamos citar muchos, que, evidentemente, revelan la bienhechora obra de la familia, contribuyendo al amparo de la ancianidad y a formar el hombre del porvenir, libre del veneno de sectarias doctrinas.

(1) "Archivos de la Facultad de Medicina de Zaragoza", núm. I, años 1934-35.

Idénticos o parecidos resultados a los que hemos intentado poner de manifiesto—aun cuando las causas muevan más a la piedad—los vemos en la mujer obrera, ya de la ciudad, ya del campo, que, en sus múltiples funciones de mujer-esposa, mujer-madre y obrera, además si—como, por desgracia ocurre—, sus labores son inadecuadas a su sexo y resistencia, ya bastante menguadas por la alimentación insuficiente y vivienda insana, verá transcurrir su vida lánguidamente hacia una muerte o vejez prematuras.

Hace veintisiete años (septiembre de 1911), poseídos de los mismos sentimientos de humanidad que nos inspiran estas líneas—que fiel reflejo son del clamor médico—, en un artículo titulado “Higiene de la embarazada”, que publicamos en la revista *El Monitor Sanitario*, decíamos: “Hora es ya que a la embarazada, sea cual fuere su condición, se la preste más apoyo, creando instituciones que cariñosamente acojan a tanta desamparada, fortaleciendo en unas el espíritu con sanos y razonados consejos, y facilitando a otras socorros durante los últimos días del embarazo y en el puerperio, como justa compensación a la falta de jornal, que, en tales condiciones, no pueden ni debe consentir vayan a ganar. Seguramente así disminuiría el número de abortos, tanto los provocados ante el temor a la inconsiderada afrenta, como los acaecidos por el hambre, cuando no por la intervención de ambos factores.”

Nuestro espíritu experimenta la más emocionada impresión de alegría al ver realizados tan ambicionados deseos en la mayor amplitud que los concibiéramos. Y bien lo patentiza la meritísima obra, tanto del Estado como particular, dignos de toda loa por el espíritu científico, de humanidad y de patriotismo que ha presidido al concebirla y practicarla sin restricción alguna.

INQUIETUDES DE AHORA

¿ADONDE VA EL SEGURO?

No creemos pecar de impertinentes al insistir una vez más sobre el asunto del Seguro Social de Enfermedad.

La clase médica se halla presa de una justificadísima inquietud. Es un sentimiento semejante al temor a la muerte. ¿Qué ocurrirá en la otra vida? Es el miedo a lo desconocido. ¿Qué sucederá a los médicos una vez implantado el Seguro?

El Señor encargó a Noé la construcción de un arca cuando el Diluvio.

El chaparrón que se nos avecina es evidente. No proveerse cuando menos de un modesto paraguas es exponerse a quedar como una sopa en el mejor de los casos. Y si, además del paraguas, construimos algo para salir a flote, desaparecerá el gravísimo peligro de perecer ahogados.

Estamos, por ahora, batallando en la sombra o poco menos. Hágase la luz. Que todos sepamos adónde va el Seguro y qué piensa hacer con los proletarios de la profesión.

¿Condenarlos a una existencia todavía más miserable que la que ahora arrastran? Probablemente. Sobre todo a los médicos libres, que, a juzgar por las conclusiones aprobadas, en el Primer Congreso Español Pro-Médico, no nos espera otra cosa que la muerte por inanición.

Nos lo temíamos, como puede probarse por la comu-

nicación presentada por nosotros en ese Congreso, y publicada en el número 114 de *Gaceta Médica Española*, y, hace pocas semanas, en *EL SIGLO MEDICO*.

“Dad a Dios lo que es de Dios, y al César lo que es del César.” ¿Se resignarán—nos resignaremos—los médicos libres a dejarse arrebatar una clientela ganada a pulso? ¿O sabrán hacerse fuertes para lograr sacar a flote el principio deontológico de libre elección de médico por el cliente?

No somos muy optimistas después de conocer un poco la especial idiosincrasia de la clase médica, pero hemos de insistir con toda nuestra alma, a fin de que quede a salvo la responsabilidad que sobre nosotros, que nos hemos titulado defensores de la clase—especialmente de los médicos libres—pudiera recaer.

No obstante, es este un aspecto parcial del asunto, y en nuestro artículo pretendemos generalizar, es decir, tratar del problema que el Seguro Social de Enfermedad pueda crear al médico general.

¿Quién ha de organizar el Seguro? Todavía no se sabe, pero nos tememos muy fundadamente que no seremos los médicos los encargados de ello.

Reconozcamos que nada se ha hecho para el caso de que tuviéramos la justísima suerte de que así fuera. ¿Y a qué se espera para realizarlo? Con razón nos dirían que una clase que no ha sabido organizarse por sí misma no será apta para llevar a cabo tal empresa.

Hace tanto tiempo que se viene hablando de la reglamentación de la iguala, sin que nunca se hayan llevado a cabo las mínimas aspiraciones de todo trabajador, que es inútil pretender demostrar a nadie nuestra aptitud.

Ello ha estado en nuestras manos, y nada se ha logrado. ¿Por qué? Porque no hemos querido lograrlo.

Aquí, en nuestra residencia, tenemos implantada la jornada médica—de ocho a ocho—, y para ello sólo ha sido preciso un acuerdo de los médicos de aquí, declarando extraordinarios todos los servicios solicitados fuera de esas horas y las tardes de los días festivos.

Ahora se va en camino de implantar en toda Cataluña la iguala mínima de 24 pesetas por año y familia.

¿Tienen que intervenir para estos asuntos de mínimas exigencias sociales otros elementos que nosotros mismos? Naturalmente, no.

De donde se deduce que lo que no hemos conseguido de esas mínimas aspiraciones ha sido por abandono, por desidia, por ineptitud de las directivas de nuestras organizaciones.

Pero es que aun cuando no se nos encargue a nosotros de la organización del Seguro, ¿vamos a esperar a que el organismo encargado nos trate mejor de lo que nos hemos tratado nosotros mismos?

Nos dirá, y con razón, que es pedir gollerías.

De ahí la necesidad inmediata de reglamentar la iguala que nosotros señalamos en la cuarta conclusión de nuestra comunicación al Congreso Pro-Médico. De otro modo, ¿qué fuerza moral tendremos para exigir a los organizadores un programa mínimo de reivindicación que nosotros no hemos sabido conquistar?

Y, ¡ay!, una vez que se nos encasille por el Seguro, va a ser difícilísimo—si no imposible—dar un sólo paso de avance.

Por tanto, es urgentísimo ponerse en marcha para realizar una obra que en su día pueda servirnos de punto de apoyo, para evitar que, con motivo de un avance

social, se arrollen inhumanamente las legítimas aspiraciones de una clase que tiene ganados por derecho propio la consideración social y el trato preferente, por la misión que realiza.

¡Médicos todos! Adherirse a esta CRUZADA PRO-REINVIDICACION MEDICA, es ayudar a realizar esta obra. Escribidnos, pues.

Y, a la par, rogamos al Estado una declaración concreta, que devuelva la tranquilidad a millares de hogares que observan, medrosos, los inarticulados movimientos que el fantasma del Seguro está ejecutando ya antes de nacer.

A. LOZANO BORROY.

* * *

A NUESTROS ADHERIDOS

Tenemos editada la circular prometida, que comenzamos a repartir. El que a primeros del mes de abril no la haya recibido, que nos la pida, e inmediatamente se le remitirá.

Nuestra "Cruzada Pro-Reivindicación Médica" está en marcha pujante, y más lo estará todavía si cada uno de los que nos escriben propaga nuestros propósitos y logra adeptos.

Por nuestras campañas de Prensa pueden deducir nuestras orientaciones.

Este asunto del Seguro, de que tratamos hoy, es de tal importancia para nuestro porvenir, que no será la última vez que de él nos ocupemos, rogando sugerencias para poder perfilar nuestra cruzada.

Palamós (Gerona).

A. LOZANO BORROY.

MEDICOS DE PUEBLO

Estas tres palabras, enunciado de hoy, simbolizan el gesto despectivo con que las pronuncia el que es, o cree ser, *superior*; resumen estas tres palabras el concepto que de los médicos que ejercemos en el medio rural tienen los colegas de las capitales, cuando éstos pronuncian dichas palabras, con acento marcado de relieve incomparable, entre él y ese *médico de pueblo*, pobrecillo paria de la medicina, ínfimo aspirante a proletario intelectual.

Y el concepto que envuelven y portan en sí mismas esas tres palabras le sostenemos con nuestras pasiones, y con los actos y palabras que se derivan de nuestras pasiones, los que somos médicos de pueblo.

Desconozco cuanto en los demás compañeros que, siendo médicos de pueblo como yo, colaboren en revistas y periódicos profesionales en bien y defensa de la clase a que pertenecemos, suceda en relación con cuantos detalles conozcan y recojan de los demás compañeros, médicos de pueblo como nosotros. Por lo que a mí se refiere, preciso del estímulo que llega, abarcando el problema médico en toda su amplitud, para que borrando ese estímulo los malos efectos, fruto de pasiones y egoísmos personales, continuar una colaboración que materialmente reporta, aparte el trabajo, gastos en mayor o menor cuantía, pero, al fin, gastos. Es preciso meditar detenidamente sobre el ejercicio médico, tal como hoy se lleva a efecto, para del problema que este ejercicio plantea obtener una idea, un pensamiento, una

opinión que tienda a la solución de ese problema y las consiguientes mejoras para los profesionales. Pero no es menos preciso que saber meditar *sentir* esa meditación. Es decir, que, así como hace mucho tiempo leíamos que la lectura se parece a la comida, en que si no se asimila, no nutre, así también la meditación es estéril si no se siente como problema grave, como de la mayor importancia y trascendencia.

Y el médico de pueblo que, por meditar y *sentir* esa meditación, escribe y escribe, halla por todo fruto el acendrado egoísmo de sus compañeros médicos de pueblo.

Recién publicada la ley de Coordinación, algunos de esos médicos de pueblo me hablaban del *perjuicio* que dicha ley los irrogaba, porque ellos cobraban con puntualidad. Pocas palabras, exponentes de razones, se necesitan para demostrar el beneficio verdadero en lugar del perjuicio imaginario. Un titular de los que así hablaba, en tercera categoría, hubo de reconocer dicho beneficio al hacerle las siguientes consideraciones: el total de consignación e ingresos por titular, inspección, reconocimiento de quintos, etc., era de unas 2.250 a 2.300 pesetas anuales con anterioridad a la ley, que, merced a la misma, ascendía a 3.000 pesetas, con lo cual existía un aumento de 750 a 800 pesetas anuales; el haber percibido anteriormente con puntualidad el sueldo de titular se debería únicamente a buena administración municipal y deseo en los encargados de esa administración de pagarle, mas no pasando de esto y, por consiguiente, a merced del deseo de administradores municipales, prestos a caer con suma facilidad en la pésima costumbre de no pagar la titular; por dicha ley no estaría supeditado a ese deseo, sino que, amparado y defendido por una ley, ésta garantizábale el percibo puntual de sus haberes.

Esto, tan fácil de pensar y comprender, no quería pensarlo ni comprenderlo más de un titular, llegando a publicar el habilitado médico de esta provincia un sueldo sobre los que seguían cobrando directamente de los Ayuntamientos, que así boicoteaban ellos mismos su propia ley, y coincidiendo en ser los mismos que creaban el imaginario perjuicio aplicable a la ley, que solamente les beneficiaba.

Complicada era la ley de Coordinación, especialmente en sus comienzos; pero con estos desmembramientos por los que debían ser los primeros interesados en su cumplimiento, no hay ley que pueda ser útil.

Y si esto ha ocurrido para con esa ley que les aumentaba el sueldo, ¿qué será para con los escritos de lucha del compañero Quijote? Esos escritos que, además de no aumentar el sueldo, dicen frases que serán verdades, pero que hieren o rozan conveniencias personales que patrocinan la cesión, la mínima parte de cesión, en los derechos de cada uno, indispensables para la consecución de un fin en el cual estemos todos, y esa mínima parte es la que no quiere ceder el médico de pueblo, decididamente egoísta.

Sin duda que es mucho más cómodo leer lo que otros se molestan en escribir, pero, al menos, el mérito que tiene el solo hecho de ocuparse en escribir unas cuartillas, que bien práctico inmediato no reportan, reconózcase y, al menos, no se añada al egoísmo la ingratitud.

Y, sin embargo, esta ingratitud se prodiga a granel para emitir frases que, debiendo ser conceptos sopesados y premeditados, son escapes de desahogo a pasio-

nes que es preferible no calificar. ¡Ay de aquel que se salga de las normas preestablecidas a su capricho por el compañero tumbón e intrigante! La primera apostilla que le aplicará será la de "chalao", sin darse cuenta de la palabra que aplica, porque en esa chaladura por él atribuida toman parte tantos y tantos a quienes no se atreve... ni le interesa aplicarla. Porque en esa chaladura inventada toman parte dirección, redactor, lectores múltiples de la revista que acoge comprensiva los escritos del médico de pueblo, que piensa, que medita y que siente cuanto medita, cuanto piensa y cuanto escribe, llevado por esa inquietud espiritual tan fácil de sentir en el medio rural, donde la insaciable vorágine de la ciudad, en el continuo vivir agitado, no se siente, y sí deja lugar, tiempo y espacio a la meditación, al estudio y a la esperanza, cifrados en un futuro mediato o inmediato, pero mejor, infinitamente mejor, para la clase a que pertenece.

Palabras gratuitas, juicios anticipados prodigados al compañero que, a falta de otros merecimientos, tendría el de exteriorizar en artículos, en escritos cuanto emerge de esa inquietud espiritual. Podía quedárselo para sí, y prefiere decírselo a sus compañeros. Podría guardarlo para sí, y opta por comunicárselo a sus hermanos los médicos de pueblo que sean capaces de sentir, y que solamente necesitan, como en la Historia Sagrada, el Lázaro resucitado, la voz que le diga, en lugar de "Levántate y anda", esta otra de "Incorpórate a tus compañeros".

En clase alguna como la de médicos, y especialmente médicos de pueblo, he observado el desvío, cuando no el desprecio. Esa fuerza que da y recibe el que se une a sus compañeros, no le interesa al médico de pueblo. Es para él de mayor interés sostener, sea como sea, la relación que crea convenirle para sus intereses con los caciquillos lugareños. Esto, al menos, por lo que a gran parte de médicos de pueblo se refiere; existe una pequeña parte, un núcleo reducido de médicos de pueblo dispuestos en todo momento y ocasión a demostrar que su profesión es intelectual, pero también a demostrar que son hombres, íntegramente hombres, y que por serlo toleran hasta donde pueden tolerar; pero cuando llega al límite de la tolerancia saber ser hombre y, como tal, proceder.

Acendrado y recalcitrante egoísmo personal mal entendido de los médicos de pueblo, causante de tanto desbarajuste, malestar e inferioridad inmerecida de los médicos de pueblo. En la propia culpa lleva el correspondiente castigo. Tardará más o menos en llegar, pero, al fin, llega, cumpliéndose esa ley de compensaciones que el vulgo cantó, en "el que a hierro mata...". Ese egoísmo unipersonal es el mayor y peor enemigo de las aspiraciones, reivindicaciones y emancipaciones tan ansiadas y buscadas por algunos médicos de pueblo. No ha existido movimiento profesional debidamente organizado al que no haya respondido con el debido entusiasmo y la obligada disciplina el Cuerpo de médicos de pueblo. Mala, defectuosa organización; a raíz de ser aprobada la ley de Coordinación se envió por cada Comité provincial una circular a los titulares para dirigir a los Altos Poderes telegramas o cartas de salutación y agradecimiento; yo la recibí unos ocho días después del señalado en la misma circular; no obstante, escribí las cartas que era mi deber escribir. ¿Cuántos

dejaron egoísta, torpemente, de cumplir tal deber? Sin conocer cifras, bien creo serían al menos la mitad de los médicos titulares. Y la diferencia de recibirse en las alturas del Poder 10.000 cartas o telegramas a recibirse la mitad o menos, resta considerablemente fuerza para otras peticiones pro clase, ni puede hablarse de 10.000 titulares, porque la mitad al menos por su silencio hacen prever la ausencia de satisfacción por la conquista obtenida o por la petición formulada. Y por justa, por merecida que sea, petición o conquista, hasta el detalle de esa deserción en el cumplimiento del deber para con esa indigencia crear un obstáculo que puede hacerse insuperable.

Sin perjuicio de volver sobre otros aspectos de lo que afecta a los médicos de pueblo, quiero terminar dirigiéndome a todos los médicos de pueblo para indicarles la conveniencia de meditar sobre sus problemas de clase, que son sus propios problemas, para que de esa meditación salga una actitud contraria a la hasta ahora observada y precisa para llegar a la meta de nuestra redención.

ANGEL F. DOMÍNGUEZ.

Para los Sres. Presidentes del Colegio Médico de Madrid y de la Federación de Colegios

Según noticias que nos comunica persona al parecer bien informada, algunos médicos asistentes a los Dispensarios Antituberculosos oficiales de Madrid, en los que aspiran a ocupar un cargo, por su libre determinación o como dóciles instrumentos de ciertas personas que actúan en la sombra, aunque son bien conocidos los nombres de todos, tienen el inaudito propósito de pedir a las autoridades sanitarias que sean destituidos de sus cargos en dichos Centros los médicos que fueron repuestos por sentencia firme del Tribunal Supremo.

Como la simple actuación de los señores aludidos, aun cuando nada consigan, constituye la comisión de delitos colegiales, claramente definidos y sancionados por los Estatutos y Reglamentos de los Colegios, para evitar mayores daños, procedería que los presidentes del Colegio de Médicos de Madrid y de la Federación de Colegios hicieran saber a tan inquietos y anhelosos profesionales, mediante notas en la Prensa diaria y profesional, los peligros a que su noble y elevada conducta les expondría de resultar ciertas esas noticias. Tampoco estaría fuera de la prudente discreción que los citados presidentes pusiesen en guardia a las autoridades sanitarias sobre tan extraña pretensión, al objeto de evitar posibles sorpresas de firma, según ha ocurrido en otras ocasiones. Vale más prevenir que curar. Por hoy, nada más.

DISTINCIÓN MERECEIDA

La Agrupación de ex combatientes de España, formada por los que abnegadamente lucharon en las campañas de Cuba, Filipinas y Marruecos, acordó recientemente nombrar socios de honor al inspector regional de la Cruz Roja, Dr. D. José Esteban García, y a don Luis Blanco, inspector segundo de la citada institución.

Para dar cumplimiento al acuerdo, la Junta directiva de dicha Asociación se reunió en el cuartel general de la

Cruz Roja, donde ante los jefes y oficiales de la misma fuéronles colocadas las insignias a los citados señores. Al Dr. Esteban le impuso la insignia el presidente de la Asociación de ex combatientes, D. Pedro Godino, y al Sr. Blanco Soria, el ex combatiente D. Carlos de Benito, empleado del diario *La Voz*, de que el Sr. Blanco Soria es redactor.

Tanto los imponentes de estas distinciones como los agraciados, pronunciaron sentidos discursos y fueron muy felicitados. A nuestro compañero el Dr. Esteban García, nuestra más calurosa enhorabuena por tan merecida distinción.

III Congreso Internacional de Patología Comparada

(Atenas, abril de 1936.)

Los trabajos de organización de este Congreso anuncian un gran éxito científico, dado el gran número de ponencias recibidas y el prestigio de los ponentes. El Comité helénico ha organizado el Congreso a base de tres secciones: patología humana, patología veterinaria y patología vegetal, incluyendo en cada sección los temas de máxima actualidad.

Para facilitar la concurrencia de congresistas españoles ha sido admitido en el Congreso, como idioma oficial, el español, y la organización del viaje ha sido confiada en España a los servicios técnicos de la Agencia de turismo "Viajes Marsán, S. A."

La fecha del Congreso está señalada para los días 15, 16, 17 y 18 de abril, y justamente para esas fechas la citada Agencia ha organizado un viaje a Atenas, siguiendo dos itinerarios: A), por vía terrestre: Madrid-París-Atenas y regreso. B), por vía marítima: Madrid-Niza-Venecia-Atenas, y regreso: Venecia-Cannes-Madrid.

Para informes, dirigirse al secretario del Comité Español: D. C. Sanz Egaña.—Dirección del Matadero.—MADRID (16).

SECCION OFICIAL

"GACETA" DEL 23 DE MARZO:

Ministerio de Justicia.—Se halla vacante la forensía de Ronda, de la categoría de ascenso. A proveer por traslación. Instancias, en el plazo de quince días.

"GACETA" DEL 25:

Ministerio de Justicia.—Considerando que, aunque el artículo 11 del Decreto de 7 de enero último no reconoce el derecho a ingresar en el Cuerpo de Médicos Forenses por el turno de sustitutos e interinos más que a los que se hallasen incluidos en las relaciones indicadas y a los que con posterioridad a la publicación de las mismas y antes de la del Decreto se les hubiese reconocido hasta esa fecha, parece equitativo poder incluir en la relación de los que tienen ese derecho a los que, sin culpa suya, y por no haber sido enviadas las certificaciones que se solicitaron por los respectivos Juzgados, no llegó a reconocérseles ese derecho:

Considerando, asimismo, que, además del solicitante,

puede haber otros en iguales circunstancias, y que esta medida parece justo extenderla también a ellos,

Este Ministerio ha acordado conceder un último plazo de quince días naturales, a contar desde el siguiente al de la publicación de esta Orden en la *Gaceta de Madrid*, para que puedan solicitar el reconocimiento de su derecho a ingresar en el Cuerpo Médico Forense a aquellos que como interinos o sustitutos hayan dejado de ser incluidos en las relaciones respectivas de los que tienen derecho a concursar las vacantes anunciadas a estos turnos, siempre que justifiquen debidamente su nombramiento ministerial, su ininterrupción en el cargo y estar desempeñándolo en 17 de junio de 1933 ó posteriormente.

Ministerio de Trabajo.—Orden que encarga de los servicios de profilaxia antivenérea de Bilbao al Ayuntamiento de dicha villa.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima: 707,9; ídem mínima, 696,2; temperatura máxima, 17,6°; ídem mínima, 5,4°; vientos dominantes, SO., OSO. y SSE.

Abundaron durante la semana última las neuralgias, nialgias y las agudizaciones de las caries dentarias, con las habituales producciones de abscesos.

En los niños, las laringitis agudas y las toses espasmódicas por adenopatías tráqueobronquiales, y en chicos y grandes, el impétigo, que requirió el sacrificio de numerosas cabelleras.

CRONICAS

Permuta.—Titular de primera categoría en uno de los pueblos más importantes de la provincia de Alicante, muy cerca de la capital, clima ideal y con grandes posibilidades de ingresos profesionales, se permutaría por otra de igual categoría en pueblo muy cercano a Madrid.

Información, a D. Vicente Moreno.—Avenida del General Marvá, 20, bajo.—ALICANTE.

Cursos médicos de la Fundación Tomarkin.—Esta eminente Fundación ha organizado para el próximo mes de septiembre, días del 7 al 21, un curso de conferencias médicas de interesantes puntos, a cargo de los más renombrados médicos europeos. Todos los que se interesen por las mismas deben dirigirse al secretario general de la Fundación Tomarkin.—Facultad de Medicina, 115. Boulevard de Waterloo.—Bruselas (Bélgica).

Iodalose.—Acompañamos con el presente número prospecto de los Laboratorios Boizot anunciando uno de sus productos, Iodalose Galdrú; recomendamos su lectura y pedido de muestras con la tarjeta que se acompaña.

Permutaría titular de segunda categoría en la región de Valencia, de una sola titular y de un solo médico, con buenos rendimientos, con otro compañero de esta categoría. Diríjanse para datos a la "Sección de Consultas y Servicios Anejos" de EL SIGLO MEDICO.—Apartado 121 (con las iniciales C. D.)—MADRID.

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

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

HAPTINOGENOS

"M E N D E Z"

NEUMO

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

GONO

Blenorragia. Metritis. Pelvipерitonitis. Artritis
Orquitis. Cistitis Prostatitis.

ECZEMA

Curativo del Eczema agudo y crónico.

ESTAFILO

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

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

Laboratorios biológicos Doctor Julio Méndez. — Buenos Aires.

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 (fistula lacrimal), blefaritis (inflamación de los párpados), caída de las pestañas, formación de forúnculos, costras, abscesos, etc., etc.

EL FRASCO LLEVA UNA BANERITA

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

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

III Congreso Internacional de Paludismo

Madrid, 12-18 de octubre de 1936

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Apellidos y nombre

Título o cargo

Dirección

Miembro { protector (mínimum 250 Ptas.)
o
efectivo (50 Ptas.)

Le acompañan como miembros asociados personas. (25 Ptas. cada una.)

Envío por { cheque s. Madrid } pesetas
giro postal

(Firma.)

(Se ruega escribir con la mayor claridad.)

Sr. D. Manuel G. Ferradas, Secretario del Comité Organizador del III Congreso Internacional
de Paludismo.—Instituto Nacional de Sanidad.—Calle de Recoletos, 19.—MADRID, 6 (España).

Ayuntamiento de Madrid

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales
para la Exportación :
André GUERBET & C^{ie}
22, Rue du Landy
Saint-Ouen - París

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

**LIPIODOL
LAFAY**

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

LABORATORIOS
CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA
El mejor desinfectante intestinal

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

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día

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

LACTOBULGARINA

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.

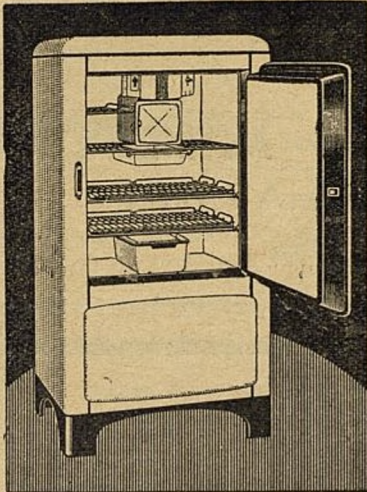
PIDANSE REGLAMENTOS A LA ADMINISTRACION

Ayuntamiento de Madrid

**NEVERAS
ELECTRICAS**

Warner

presenta los modelos 1935



© *Las de*
más garantía
más capacidad
más rendimiento

© *Las de*
menos coste
menos consumo
menos desgaste

EL FRIO GLACIAL
AL SERVICIO DEL
HOGAR CON UNA
NEVERA
ELECTRICA

Warner

DISTRIBUIDORES EXCLUSIVOS PARA ESPAÑA:

VIVO, VIDAL Y BALASCH - Ingenieros

MADRID BARCELONA BILBAO VALENCIA
P. Recoletos, 14 Cortes, 589 Los Heros, 32 Pizarro, 14

Grandes Almacenes y Bazaes Médicos
LA ESTRELLA ROJA
Hijos de DOMINGO QUERALTÓ

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

SEVILLA
Pi y Margall, 9

MADRID
Fuencarral, 39

¡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

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

Tirofán

COMPRIMIDOS DE
TIROIDINA Y ÁCIDO
FENILQUINOLINCARBÓ-
NICO

CONTRA EL ARTRITISMO-GOTA y REUMATISMO EN GENERAL

AGUAS MINERALES NATURALES
DE

CARABANÁ

«LA FAVORITA»

PURGANTES ~ DEPURATIVAS ~ ANTIBILIOSAS ~ ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

== MADRID ==

¿Usa usted gafas?

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

«Puntual Cuyás»

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

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

«Luxtal»

que absorben los rayos infrarrojos sin colorear las imágenes.

SE FABRICAN EN TODAS LAS GRADUACIONES

PIDA FOLLETOS EXPLICATIVOS A TODOS LOS OPTICOS DE ESPAÑA

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

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 critica 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

El Problema Médico-Social de la Tuberculosis

Por el Dr. TOMÁS DE BENITO

PRECIO, 7,50 PESETAS ♦ PEDIDOS AL APARTADO 121

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

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

tro de un «dahirah», especie de círculo, de donde parten una serie de rayos que dividen la superficie del círculo en un gran número de sectores: en cada uno de ellos están

ANTIPHLOGISTINE

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

inscritos los nombres de las enfermedades. El sujeto que experimenta una cierra los ojos y apoya el dedo sobre la piedra mágica, recita en alta voz un versículo del Corán, «y la piedra—dice la tradición—arrastra al dedo al sector donde está inscrita la enfermedad para la cual ella constituye el remedio más seguro»...

Otro elemento fundamental de la medicina mágica del Sáhara son las copas que dan al agua que contienen virtudes balsámicas y salutarías de una gran eficacia y de una extraordinaria potencia.

Estas copas son tan antiguas como los libros, y han pasado como aquéllos de padres a hijos, de familia en familia, de tribu en tribu; son copas de bronce, a menudo finamente cinceladas, y en el interior de las cuales van grabadas palabras sencillas y austeras, que expresan sus grandes virtudes curativas.

Entre los objetos de la colección Sarnelli se ven algunas de estas copas. Una de ellas es especialmente preciosa; sobre su borde se halla inscrita la fecha de su fabricación, año 550 de la Hégira, es decir, el año 1111 de nuestra Era. Por lo tanto, tiene más de diez siglos esta copa milagrosa, que fué hecha para la salud de los enfermos cincuenta años después de la muerte de Avicena y veinte antes de que naciese el gran Averroes. ¡Quién sabe cuántos desiertos atravesó, quién sabe en cuántas aldeas, a cuantas familias ha llevado el consuelo de su magia,

ARTE GRAFICO

Fotografado. Hortaleza, 21. Tel. 14623
Especialidad en trabajos para Laboratorios

los efectos bienhechores de su infatigabilidad y, sobre todo, la sonrisa de la esperanza!

Ved con cuánta sencillez una mano guiada por un alma caritativa grabó sobre el borde de esta copa venerable sus virtudes medicinales.

«Esta copa bendita es útil contra todos los venenos; posee un poder que ha sido experimentado contra las mordeduras de las víboras, las picaduras de los escorpiones y las mordeduras de los perros rabiosos; favorece los partos laboriosos, y es útil

contra los dolores y los cólicos abdominales.»

Viajeros curiosos, que os detenéis hoy delante de ella, en este París ruidoso y agitado, cerrad los ojos un instante y evocad a otros viajeros—menos curiosos que vosotros, pero más sinceros—, que, venidos de lejos, se detenían en el silencio del desierto o en la paz del oasis, delante de esta misma copa bendita, para apoyar sus labios febriles sobre su borde mágico y beber en ella la fe, la salud y la vida.

(De Hyppocrate.)

MAESTROS DE ANTAÑO

JUAN-NICOLÁS CORVISART

POR

RENÉ FODÉRÉ

Juan Nicolás Corvisart nació en las Ardenas el 15 de febrero de 1755 y moría en la ciudad de París el 18 de septiembre de 1821. Era hijo de un abogado y procurador del Parlamento parisiense, y fué su primer preceptor su tío materno, cura párro-

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

co que era de Vimilli, pueblo cercano a Boulogne-sur-Mer.

Al cumplir los doce años fué a la escuela de Sainte-Barbe, y al terminar sus estudios de Humanidades, su padre, que lo destinaba a la abogacía, le hizo entrar como pasante en su bufete. Pero Corvisart, que no sentía ningún cariño hacia los Tribunales, sometíase a duras penas al suplicio que para él constituía el bufete y la procuraduría, y cuando ya desesperaba de encontrar su felicidad en la vida, un azar de ésta le llevó a escuchar una lección de medicina. Fué ésta para Corvisart una revelación: había encontrado al fin su vocación; él sería médico.

Esta determinación provocó el enojo de sus deudos, y ante la hostilidad paterna, decidió partir de su hogar, no temiendo asumir él solo la carga económica de los estudios y de la vida fuera de su casa. Sin apoyo alguno, sin recomendaciones y sin recursos, entró en el Hôtel-Dieu como enfermero.

Preparador de las piezas anatómicas de los maestros Desault, Louis y Petit, tuvo largo tiempo que abandonar dichos trabajos por un corte que se infectó y que estuvo a punto de costarle la vida; sin embargo, gracias al primero de aquéllos, curó y pudo volver a sus trabajos, alentado

por sus maestros, que hicieron de él su amigo.

Después de unos brillantes estudios médicos, a los veintisiete años fué nombrado doctor regente—anti-

S A R N A

Cúrase con SULFURETO CABA-LLERO

guo título de los profesores de la Facultad—. Obtuvo también la plaza de médico de pobres de la parroquia de San Sulpicio.

Por aquellos días se acababa de inaugurar el Hospital de Necker, y Corvisart deseaba la plaza de médico-jefe, que otro concursante, por fútiles motivos e intrigas, le quitó; pero su revancha no tardó en llegar, ya que a la muerte de Desbois de Rochefort fué nombrado médico de la Charité.

Desde la creación de la Escuela de Medicina de París, en 1795, Corvisart fué encargado de la cátedra de Patología interna, que acababa de ser inaugurada en Francia, y que por vez primera formaba parte de la enseñanza pública.

En 1797 era nombrado profesor de medicina en el Colegio de Francia, y dos años más tarde, médico del Gobierno, al comienzo del Consulado, y, por último, médico del emperador Napoleón y de su esposa Josefina.

En el año 1808 publicó una traducción de la obra de Avenbrugger, «Nuevo método para conocer las enfermedades pulmonares por la percusión». Avenbrugger tuvo una enorme influencia en las investigaciones y los trabajos de Corvisart. Su admiración por la ciencia del médico vienés era grande, y en una ardiente polémica con Ronzière defendía a Avenbrugger «para que no fuese despojado de la legítima gloria que su descubrimiento de la percusión merecía».

Jarabe Bebé.-Tetradinamo.-Septicemol.-Purgantil Jarabe de Frutas

(Véase anuncio, página 1)

Corriendo el año 1811, el Instituto le abrió sus puertas.

En su «Ensayo sobre las enfermedades y las lesiones orgánicas del corazón y de los grandes vasos», este precursor habla de compensación, de hiposistolia y de asistolia; es, por lo tanto, justo considerar a Corvisart como el fundador de la cardiología. Por primera vez se delimitaban de la patología médica las afecciones circulatorias, y así este trabajo marca una fecha en la especialización médica y en la discriminación

de los estudios acerca del corazón y del pulmón.

A este respecto, es curioso recordar una anécdota que acaso decidiese los trabajos de Corvisart en cardiología.

—¿A qué enfermedad—le preguntaba un día Josefina—creéis, doctor, que está más expuesto el general?

—A las enfermedades del corazón—contestó Corvisart.

Bonaparte, que asistía a la conversación, le dijo:

—Creo que habéis escrito un libro acerca de este tema, ¿no?

—No—contestó Corvisart—, pero escribiré uno.

Corvisart luchó contra la ignorancia de los antiguos, que, por respeto para los muertos, no estudiaban la anatomía. «Galeno hizo el viaje de Alejandría—escribe—para ver un esqueleto humano. Si bien esto prueba su interés por dichos estudios, confirma a la vez que no conocía la anatomía humana.»

Y más adelante escribe: «Como sería un profundo error pensar que el estudio de la anatomía del cadáver

JARABE ALMERA

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

es bastante para la comprobación de las lesiones orgánicas, el médico que no una la anatomía a la fisiología será toda su vida un mejor o peor preparador, y no tendrá más que una muy mediana práctica sobre el tratamiento de las lesiones de los órganos.» Y levantándose contra la falta de la fisiología, dice: «Sin ella, ¿para qué nos sirve la anatomía?»

En 1815 fué afectado de una hemiplejía, retirándose al campo; seis años más tarde, un segundo ataque le derrumbó, y trasladado a París, moría en éste el 18 de septiembre de 1821. Cumpliendo sus últimas voluntades, fué inhumado en su propiedad de Athis-Mons, donde antes de la guerra el tiempo había aún respetado la siguiente inscripción:

*Aquí yace Juan-Nicolás, Barón
Corvisart.*

Ningún otro título le seguía.

Jamás vocación alguna se impuso tanto como en Corvisart, a quien su voluntad creciente y su amor a la

STROPHANTIIUM PALLARES

Valoración biológica:

Un cc. contiene 2 1/2 miligramos
de Estrofantina

investigación y a la clínica le condujeron a la fama.

La corona de barón y las insignias de oficial de la Legión de Honor fueron para Corvisart la recompensa del Imperio; pero, por encima de estos honores, sus magníficos trabajos le han otorgado el reconocimiento imperecedero de la posteridad.

(Traducido de *Hyppocrate* por
J. H. S.)

Unidos por una misma ligadura...

POR

ALBERTO GARCÍA VICENTE

Unidos por una misma
Ligadura, dos penados,
Uno viejo y otro joven,
Fuertemente custodiados,
Llevando el hato a la espalda,
Por la calle vi pasar.
¿Qué expresión la de sus rostros!...
¿Qué distinto su mirar!
Encorvado por el peso
De los años y el del fardo
Que llevaba, el más viejo
Tenía su paso tardo,
y el apoyo del más joven
Encontraba. Su mirada,
De ojos tristes y apagados,
Como el que no espera nada,



Del suelo no levantaba.
¿Todo había ya perdido!...
Familia, pueblo y amigos.
¿Nada tenía querido!
Ni la misma libertad
Deseaba. Y en su sufrir,
Como fin de su dolor,
Sólo aspiraba a morir...

Alta la cabeza, erguido,
Marchaba el otro penado,
Iba llenando sus ojos
De todo cuanto a su lado
Desfilaba, con un ansia...
¿Ansia por tardar en verlo!

¿Su juventud rechazaba
La idea de poder perderlo!
¿Todo en él era un vértigo
De vida! Su firme andar,
El fuerte y robusto pecho.
¿Sobre todo su mirar!
¿Qué girar el de sus ojos!...
Dispuesto iba a sufrir,
Soportar el cautiverio:
Después... ¿volver a vivir!

¡VOLÁIS!

POR EL

DR. ANTONIO MAYOL

¿Aguilas de aluminio!
Alas argentadas junto al sol,
blasón del genio y del heroísmo
vibrante en el espacio azul.
Ronca estrofa rotunda; voz
de motores, sin imágenes, ritmo toda,
toda cadencia, toda medula,
si una sola sílaba faltara
no existiría la página.

¿Voláis! Rectamente trazáis sobre
[el espejo
curvo del mundo la realidad más bella
de más fuerte anhelo. ¿Voláis!

CALCINHEMOL ALCUBERRO

Poderoso antianémico

ALCALA, 88. — MADRID

Aguilas de aluminio con cerebro hu-
[mano,
con sangre y corazón de hombre.
¿Voláis! Aguilas de aluminio,
hermanas del sol y de lo azul.
¿Voláis! Alas excelsas del hombre-
[pájaro.
¿Salve! Que el huracán huya de
[vuestros picos,
que quiebren vuestras garras cárde-
[nos rayos,
que vuestra voz ahogue la voz del
[trueno.
¿Salve! Para vosotras las claras ru-
[tas [rectas,
los altos cielos lípidos. La galerna
sobre las costas; la tempestad sobre
[la tierra llana;
para nosotros los pigmeos, tan pega-
[dos a ella,
la voz del trueno, el crepitar del rayo,
el viento huracanado, el agua en
[tromba loca.
Para vosotras, ¡águilas! Para vos-
[otros, ¡héroes!
¿Salve! Que Dios os dé siempre,
[siempre bonanzas.
La Carolina, y marzo 1936.

DULCIMIDA

PASTILLAS DE 0.03 gr.

DULZOR DE RÉGIMEN

LABORATORIOS MORATÓ

TROMBYL

COAGULANTE NACIONAL

LABORATORIOS MORATÓ

litación del sudor, a los cuales se añaden las particulares de cada baño.

Baños de sol.—Consisten en exponer el cuerpo a la acción de los rayos solares, lo más aisladamente posible de todo otro agente terapéutico. Los rayos solares penetran en los tejidos y producen calefacción, activación de las glándulas cutáneas, aceleración de la circulación, congestión local, excitación del sistema nervioso, aumento de la exhalación de anhídrido carbónico y de la pigmentación de la piel, al propio tiempo que gozan de propiedades antisépticas muy apreciables.

Respecto al aumento de temperatura que produce en el organismo, nada se puede puntualizar, pues varía considerablemente con el país, altitud, estación, temperatura y estado higrométrico del aire, etc. Por esta misma causa no se puede fijar la temperatura a que el baño es caliente, fresco o frío. Sin embargo, por término medio se dice que el baño de sol es frío cuando se toma en una temperatura ambiente inferior a 15°. Se dice que es fresco, cuando esta temperatura oscila entre 15 y 18°; tibio, de 18 a 21°; caliente, de 21 a 25°, y muy caliente, por encima de 25°. Cuando el sol, en vez de una sensación de euforia, provoca excitación, sensación de mal-estar o sudores abundantes, es excesivamente caliente.

En cuanto al efecto del sol sobre las glándulas cutáneas, se traduce por pérdida de peso, que puede llegar hasta 150 gramos.

Su acción sobre el aparato circulatorio, aunque en general aceleradora, es variable con la altitud de que se tome el baño de sol.

El aumento de la pigmentación significa un aumento de la actividad nutritiva y funcional de la región tratada.

En los casos de plétora, así como en las dermatosis congestivas, los baños de sol pueden ser perjudiciales: en los primeros, por el eretismo cardíaco que ocasiona, y en los segundos, por aumentar la congestión de la piel.

Hemos de repetir, refiriéndonos a los baños de sol,

D. Para añadir al agua del baño en una bañera esmaltada.

El mismo, para niños:

Sublimado corrosivo.....	1 gr.
Cloruro sódico o amónico.....	10 —
Agua caliente.....	30 litros.

D. Para un baño.

Baño salado:

Sal gris.....	5 kilog.
Para un baño.	

El mismo, para niños:

Sal gris.....	1 kilog.
Para disolver en 30 ó 35 litros de agua templada.	

Baño sinapizado:

Harina de mostaza.....	1 kilog.
------------------------	----------

Se pone en un saco muy fino, se sumerge en agua fría y luego en el baño.

El mismo, para niños:

Harina de mostaza.....	100 gr.
------------------------	---------

Para disolver en 30 litros de agua por el mismo procedimiento.

Baño de aire.—Aunque dijimos que los baños se referían a la inmersión del cuerpo en agua, dicha palabra se ha hecho extensiva a la exposición del cuerpo a algún otro agente que puede obrar terapéuticamente.

En cuanto al baño de aire, es preciso no confundirle con la vida al aire libre, pues se distingue de ella en que se toma con el cuerpo desnudo. La acción del baño de aire se debe a su temperatura, siempre menor que la del individuo que le recibe. Gracias a ella, la piel sufre una excitación suave, agradable y, al mismo tiempo, poderosa. El resultado de esta excitación es la reacción que aquí, lo mismo que en los baños de mar y en la hidroterapia, es de tres formas: circulatoria, térmica y nerviosa. Si el primer efecto del frío es una vasocons-

fricción; la reacción se manifiesta por el fenómeno opuesto, o sea vasodilatación, y, por tanto, rubicundez de la piel; en cuanto al corazón, funciona con mayor energía, para enviar la sangre desde los órganos centrales, cuya temperatura se eleva (y esta es la reacción térmica), hasta la periferia; por fin, la reacción se traduce por excitación del sistema nervioso, que se manifiesta por mayor facilidad respiratoria y energía muscular.

Se distingue el baño de aire de los demás modos de aplicación del frío en que es mucho más suave y más agradable, porque el aire produce una pérdida de calor mucho menor que la que causa el agua, pero no por eso son menores sus efectos, y es evidente que el baño de aire tomado en la playa produce un efecto que el baño de mar inmediato modifica muy poco. Bajo la influencia del baño de aire sube la temperatura central cerca de un grado, y aumenta el número de pulsaciones y respiraciones. Si el baño de aire se toma a la temperatura de 20°, produce únicamente una sensación agradable. Si la temperatura es menor, se experimenta un escalofrío ligero, y se produce carne de gallina, de modo que para precipitar y favorecer la reacción conviene hacer ejercicios musculares, singularmente del tronco.

Para tomar un baño de aire conviene que el cuerpo haya previamente entrado en calor, bien por haber permanecido hasta entonces en la cama o en una habitación con temperatura elevada, bien gracias al ejercicio muscular. Manquat aconseja tomar una ducha a 40° antes que el baño de aire; pero en este caso la acción ya es muy compleja.

Después del baño conviene un rato de reposo en cámara. El aire en que se toma el baño estará seco, y su temperatura será tal, que no provoque sensación de frío persistente, a pesar del ejercicio. Poco a poco se va el sujeto acostumbrando al frío, la impresión es menos intensa y la temperatura del baño puede ser menor. La hora del día más a propósito para el baño es por la ma-

ñana temprano; en cuanto a la duración, si el sujeto es débil o pusilánime, puede ser en un principio de uno o dos minutos. Este baño no tiene efecto alguno, pero acostumbra al enfermo y rápidamente puede aumentar la duración hasta quince o veinte minutos.

Está indicado como procedimiento higiénico para todo el mundo; pero la indicación especial de los baños de aire está en aquellos casos en que el enfermo, necesitando una excitación, no está en condiciones de resistir otra más intensa, como la ducha fría. A estos individuos pertenecen los artríticos, neurasténicos, obesos e individuos cuya piel produce gran cantidad de sudor. Los individuos deprimidos sólo usarán del baño de aire con gran precaución, especialmente durante el verano, pues la sensación agradable que experimentan les incita a continuarle durante un tiempo excesivo, y sobreviene, o una sobreexcitación o una depresión consecutiva. Los tuberculosos tórpidos mejoran algo bajo la influencia del baño de aire, pero no hay aún datos seguros acerca del efecto de este tratamiento en tal enfermedad.

Están, en cambio, contraindicados los baños de aire en las caquexias, nefritis, aortitis y anginas de pecho. Asimismo son perjudiciales en la mayoría de las enfermedades agudas, en las que ya la termogénesis está exagerada.

El aire comprimido y enrarecido se emplea tanto en forma de baños como en inhalaciones; mas si esta última forma tiene algunas aplicaciones, como el enfisema pulmonar, en la primera forma no tiene ninguna indicación determinada.

Baños de cieno.—Se trata de cieno atravesado por aguas termales, el cual adquiere las propiedades de éstas y añade alguna propiedad particular, debida a su composición vegetal o animal. La temperatura de estos baños varía de 30 a 45°, y sus efectos generales son la congestión de la piel, compresión de los tejidos y faci-

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

ALMORRANAS



Producto español a base Hamam-virg.^a Esculus hippocast, novocaína, anestésina, etc. Cura HEMORROIDES internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo c. n. cánula, 3,60 pesetas; correo, 4,10. De venta en farmacias.

MONOGRAFÍAS

PRECIOS

No sus- Suscrip-
criptores tores

Ptas. Ptas.

Se encuentran a la venta las siguientes:

I.—Hemoptisis tuberculosas y no tuberculosas, por el Dr. Valdés Lambea.....	2,00	1,60
II.—La demencia precoz, por el Dr. Vallejo Nágera.....	2,00	1,60
III.—Diagnóstico y tratamiento de las dermatosis más frecuentes, por el Dr. Javier María Tomé y Bona (2. ^a edición).....	3,00	2,40
IV.—Los problemas clínicos de la úlcera del estómago, por el Prof. Fidel Fernández Martínez (de Granada).....	2,00	1,60
V.—La blenorragia aguda y su tratamiento, por el Dr. Angel Pulido Martín.....	2,00	1,60
VI.—El médico rural ante las distocias más frecuentes, por el Dr. Vital Aza (2. ^a edición).....	3,00	2,40
VII.—Los problemas clínicos del estreñimiento rebelde, por el Prof. Fidel Fernández Martínez (de Granada).....	2,00	1,60
VIII.—La epilepsia, por el Dr. Jose Maria de Villaverde.....	2,00	1,60
IX.—El médico práctico ante la difteria y sus complicaciones. Intubación laríngea, por el Dr. García Vicente, y Alteraciones de la voz. Laringitis y ronquera, por el Dr. Huar- te 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

TALLERES PROPIOS

LA ORTOPEDIA MODERNA

GRAN CASA CONSTRUCTORA

APARATOS ORTOPÉDICOS

ALONSO S^{ra} ALFONSO

ORTOPÉDICO DEL HOSPITAL MILITAR Y DE OTROS CENTROS

Fuencarral, 98 · MADRID Tel^o 15.724

PIERNAS Y BRAZOS ARTIFICIALES ÚNICA EN CORSES MULETAR

GASAS Y ALGODONES VENDABLES GOTTERAS GOMAS

SEVILLA · PARIS · MILAN

MEDALLA DE ORO MADRID · ZARAGOZA · MADRID

Médicos Madrileños Famosos

BIOGRAFIA Y BIBLIOGRAFIA DE MEDICOS ILUSTRES NACIDOS EN MADRID Y SU PROVINCIA

Prólogo de don PEDRO DE REPIDE 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 cuché, y elegantemente encuadernado.

Precio del ejemplar: 14 pesetas

Para los suscriptores de EL SIGLO MEDICO 20 por 100 de descuento.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del Dr. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866

Nuevos libros del Dr. Valdés Lambea

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

Percusión y auscultación del aparato respiratorio

(Seis lecciones elementales)

8 PESETAS

Terapéutica fundamental de la Tuberculosis

(Lecciones para médicos generales y estudiantes)

10 PESETAS

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

Tratado práctico de etiqueta y distinción social

4 PESETAS
EJEMPLAR

Pedidos al
Apartado 121
MADRID

TERAPEUTICA DE LAS ALTERACIONES MENSTRUALES

Ovariofono

COMPOSICION:

Substancia ovárica, 0,10; Substancia tiroi-
des, 0,03; Viburnum prunif extr., 0,06; Pis-
cidia erythrina extr., 0,06; Hyoscyamus ni-
ger extr., 0,01.

Amenorrea, Oligomenorrea, Pubertad retrasada,
Trastornos de la Menopausia, Reglas dolorosas,
_____ Psicosis sexuales. _____

DE DOS A OCHO GRAGEAS AL DIA (DOS CADA VEZ)

Hemostono

COMPOSICION:

Substancia mamaria, 0,10; Substancia pla-
centaria, 0,05; Secale cornutum extr., 0,06;
Hamamelis virg. extr., 0,04; Hidrastis ca-
nad extr., 0,02

Menorragias, Metrorragias, Fibromas uterinos,
Congestiones utero-ováricas, Hemorragias de la
_____ pubertad y menopausia. _____

DE DOS A OCHO GRAGEAS AL DIA (DOS CADA VEZ)

Laboratorio Biológico LÓPEZ-BREA

León XIII, 7
Barcelona (S. G.)