

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

núm. 4.322.—Tomo 98

AÑO OCHENTA Y TRES

10 Octubre 1936



*El
nuevo
tónico*

*a base
organo-
tecápica
por vía oral*

**Opotonico
MERCK**

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

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

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

E. MERCK · DARMSTADT

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:

Don Antonio Sánchez Soubrier.- Glorieta San Bernardo, 8. Tel. 32267

MUESTRAS Y LITERATURA A DISPOSICION DE LOS SEÑORES MÉDICOS

LABORATORIO VIUDA DE SALVADOR S. ORTIZ. - BAZA (Granada)



**Poderoso reconstituyente para
niños y adultos.**

**Contiene los principios indispensables
a la función vital.**

Una cucharada de **Ruamba**,
mezclado en la leche, aumenta cuatro
veces su valor nutritivo y constituye un
delicioso desayuno o merienda para los
anémicos, inapetentes, raquíticos, albu-
minúricos, desnutridos, etc.

Laboratorios Viñas - Claris, 71 - BARCELONA

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

10-X-1936

La correspondencia de esta Sección deberá dirigirse al Sr. Director, con advertencia expresa de su destino: TERTULIA MEDICA; y la publicidad, a la Administración: Apartado 121.—MADRID.

Enseñanzas que aprovecha la Medicina para su historia con la lectura de «Don Quijote de la Mancha»

Conferencia leída en el Paraninfo de la Universidad de Alcalá por el Delegado oficial de Guatemala y del Colegio de Doctores de Madrid cerca del X Congreso Internacional de Historia de la Medicina, Dr. D. Alfonso Fernández de Alcalde.

(Continuación)

Los sobresaltos de su vida aventurera de soldado de la nación que rodeó el mundo, así como las privaciones de todo género a que obliga la carrera de las armas, a quien las sigue con religiosidad y espíritu de sacrificio, se hallan maravillosamente descritos en el libro-cumbre, como asimismo el coloquio que consigo mismo, a no dudar, tuvo cuando, viéndose inútil para la pelea y poco menos que olvidado, decidióse a continuar la senda no menos honrosa de la literatura, poniendo de

brá pasado las sienes o le dejará estropeado de brazo o pierna. (Capítulo XXXVIII, 1.ª) ¿No se ve aquí el



varón de rectitud acrisolada que mira con tristeza su arcabuzada mano izquierda?

Los continuos sinsabores, no obstante el temple de su alma, hacen a veces que su espíritu se rebele contra la injusticia y muestre en ocasiones el relámpago de su protesta con iracundia, si bien la reflexión honrada le vuelva al camino de la paciencia. Por esto vemos que, así reconociéndolo, hace advertir a Don Quijote: *No os fieis en eso, Sancho, porque la gente manchega es tan colérica como honrada.* (Cap. X, 2.ª)

Es su libro una recopilación de todo el calvario que constituyó su azarosa vida, pasada en continua discusión entre la elevación de su espíritu y la ruindad de la materia. Y cuando ya caduco acaba su obra y cree es conclusa su vida, quiere hacer confesión general, si bien no muestra arrepentimiento por haber seguido la aventura, aunque el positivismo, con los años y la enfermedad, le aconsejen

mi aserto: No por cierto, que este es ejercicio de hombres robustos, curtidos y creados para tal ministerio casi desde las fajas y mantillas. Aun mal por mal, mejor es ser Caballero Andante que pastor. Mire, señor (1), tome mi consejo, que no se le doy sobre estar harta de pan y vino, sino en ayunas y sobre cincuenta años que tengo de edad: estése en su casa, atienda a su hacienda, confiese a menudo, favorezca a los pobres, y sobre mi alma si mal le fuere. Callaos, hijas, les respondió Don Quijote, que yo sé bien lo que me cumple; llevadme

CARABAÑA: el mejor purgante

al lecho, que me parece que no estoy muy bueno, y tened por cierto que ahora, sea Caballero Andante o pastor por andar, no dejaré siempre de acudir a lo que hubiéredes menester, como lo veréis por la obra; y las buenas hijas (que lo eran, sin duda), ama y sobrina, le llevaron a la cama, don-

Inapetencia, Anemia, Debilidad

VINO MADARIAGA, tónico-fosfatado

relieve de un modo excepcional los vicios sociales, que son la carcoma de la Humanidad de todos los tiempos. En el famosísimo discurso que Don Quijote hace a los cabreros de las armas y las letras dice, entre otras cosas: *Veamos si es más rico el sol-*

BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

dado..., y veremos que no hay ninguno más pobre en la misma pobreza, porque está atendido a la miseria de su paga, que viene o tarde o nunca, o a lo que garbeare por sus manos, con notable peligro de su vida y su conciencia..., estando en la campaña rasa con sólo el aliento de su boca, que, como sale de lugar vacío, tengo por averiguado que debe de salir frío contra toda naturaleza...; llegase un día de batalla, que allí le pondrán la bolla en la cabeza, hecha de hilas para curarle algún balazo que quizá le ha-

ALMORRANAS las cura la
Morroidina - Monturiol
Pida muestras a San Bernardo, 60, farmacia

vida más tranquila. La lectura del siguiente párrafo, escrito en el umbral de la vida quijotesca, corrobora

SOPA DE AGRIMAX

Sopa de "Babeurre"

Leche parcialmente descremada y acidificada — con la adición de Hidratos de carbono —
MAX F. BERLOWITZ - Apartado 595.-Madrid
Fábrica y Laboratorio de Productos Dietéticos

de le dieron de comer y regalaron lo posible. (Cap. LXXIII, 2.ª)

La Muerte llega, pero no la teme, que ya en un momento en que la deseara como liberación exclama:

«Ven muerte tan escondida
Que no te sienta venir,
Porque el goce de morir
No me vuelva a dar la vida.»

(Cap. XXXVIII, 2.ª)

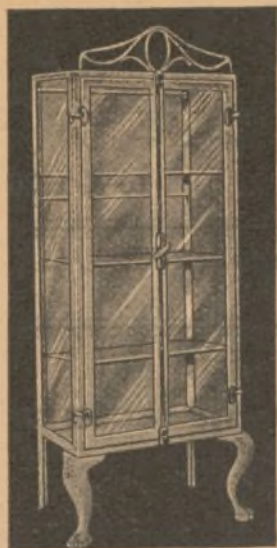
(Continúa en la página IX.)

(1) Atájale el ama, que representa la práctica, meditada por la larga experiencia reflexiva.

FIMONAL



VIAS RESPIRATORIAS



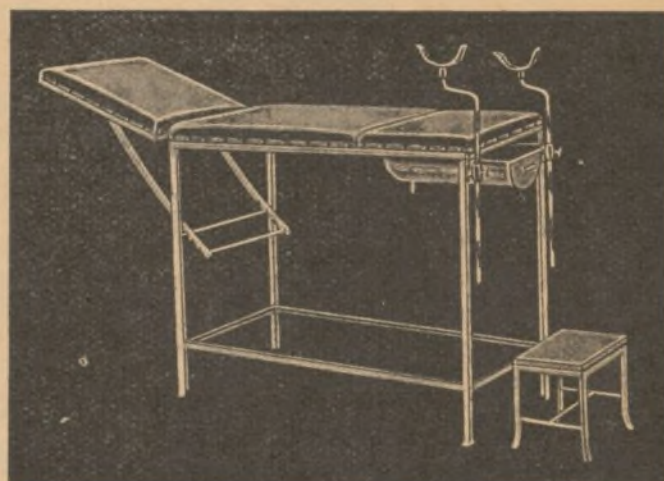
Vitrina esmaltada con tres entrepaños estriados. — Dimensiones sin las patas: 100 X 50 X 30 cm. Ptas. 145.

CENTRO MÉDICO ORTOPÉDICO

Espoz y Mina, 2, Madrid

Teléfono 13707

**MOBILIARIO PARA CLINICAS,
HOSPITALES Y SANATORIOS**
PRECIOS ESPECIALES)



Mesa para curas y reconocimiento, de hierro esmaltado con horquillas niqueladas y almohadones de gutapercha.

Ptas. 100.

Instrumental de Cirugía de las mejores marcas. Completo surtido para todas las especialidades.

PIDAN PRESUPUESTOS

Si quiere comprar en condiciones ventajosas no deje de visitar esta Casa.

Nota de precios de algunos artículos:

	Pesetas		Pesetas
Aguja para inyecciones níquel puro marca Esco.	0,50	Idem ídem íd., 5 cc.....	1,75
Albuminómetro de Esbach, estuche madera.....	2,00	Idem ídem íd., 10 cc.....	2,75
Amigdalótomo Mathieu, tres anillas.....	30,00	Idem ídem íd., 20 cc.....	3,75
Aspirador Potain, completo, con estuche y frasco 500 gramos.....	95,00	Idem ídem descentradas, ídem, 3 cc.....	2,00
Bisturí mango metal, articulado.....	5,50	Idem ídem íd., 5 cc.....	2,50
Bisturí mango metal fijo, clase superior.....	6,50	Idem ídem íd., 10 cc.....	3,50
Cuchillete de Graeffe para ojos.....	9,00	Idem ídem íd., 20 cc.....	4,50
Cucharilla doble, para resección.....	5,50	Lancetas para sangría, vacuna y apostemera...	3,00
Cucharilla con mango, para resección.....	10,00	Oscillophone para medir la tensión arterial, modelo alemán.....	110,00
Cucharilla uterina, de Recamier.....	13,50	Pinzas Pean, articulación Collin, clase superior.	4,85
Dediles goma para reconocimiento (docena).....	1,00	Pinzas Kocher, ídem ídem íd.....	6,00
Dedil de Legue, para un dedo.....	2,00	Pinza tiralengua de Esmarch.....	7,50
Depresor de lengua, de cristal.....	2,35	Pinza curación uterina, recta.....	11,00
Espéculums vaginal de Cusco, articulado.....	18,00	Pinza acodada, para oído.....	5,00
Espéculums para oído, juego de tres.....	4,40	Pinza disección, de 13 c/m.....	3,00
Espéculums nasal de Duplay.....	8,00	Pinza uterina, para descenso, de Schroeder.....	16,50
Espejo laríngeo, sin mango.....	2,50	Portaagujas de Mathieu.....	18,00
Espejo frontal con cinta.....	29,00	Separadores de Farabeuf, juego de dos.....	7,50
Espejo frontal con banda de fibra.....	35,00	Sonda Nelaton, marca Delamotte.....	1,50
Estetoscopio de madera, articulado.....	3,25	Sonda de tejido marca Eynard, cilíndrica.....	2,50
Estetoscopio de madera, fijo.....	3,00	Idem ídem acodada.....	4,00
Estetoscopio de madera, modelo Pinard.....	6,00	Idem ídem acanalada.....	1,35
Histerómetro de Sins, graduado.....	7,00	Termómetro clínico, prismático, corriente.....	2,75
Fórceps Tarnier, último modelo, marca Esculape.	98,00	Idem ídem íd., marca Hicks, legítimo.....	7,00
Guantes goma, clase buena.....	3,00	Tijera recta, articulación Collin, 13 c/m.....	6,00
Guantes Chaput, clase superior.....	14,00	Tijera curva, articulación Collin, de 13 c/m.....	6,50
Jeringas cristal, modelo Luer, sueltas, clase superior, 2 cc.....	1,00	Trócares de cuatro usos, estuche cilíndrico.....	18,50
Idem ídem íd., 3 cc.....	1,25	Valvas Doyen, varios tamaños.....	26,00
		Valvas de Sims, doble.....	19,00

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: Glucemia y ácido clorhídrico, por el Dr. Alfredo de Federico Antras.—Medicina de la Sordomudística, continuación, por Faustino Gías Bayona.—Enfermedades pulmonares industriales por inhalación de polvos, por E. L. Middleton.—PERIÓDICOS MÉDICOS.

GLUCEMIA Y ACIDO CLORHIDRICO

POR EL

Dr. ALFREDO DE FEDERICO ANTRAS

El mantenimiento de la glucemia en su nivel óptimo, tan necesario a las células como fuente glucosa, indispensable en cuanto a combustible de sus reacciones químicas, viene sostenido por una serie de factores, no sólo de índole material, sino también por la influencia de los reguladores neurovegetativos y endocrinos.

Entre los factores materiales contribuyentes al normal valor glucémico ocupan un lugar primero e indiscutible los mismos hidratos de carbono exógenos, los cuales, después de las transformaciones intestinales, pasan a la economía en estado de: d-glucosa, d-fructosa, d-galactosa y, posiblemente también, de d-manosa, para convertirse, finalmente, en glucógeno, no sabiéndose si para llegar a esta fase final tienen la necesidad de pasar todos ellos por la fase intermedia de glucosa. El glucógeno así formado se deposita en diverso sitio de la economía, especialmente en hígado y músculos, y de aquí las células lo aprovechan después de su hidrólisis, que da origen a la formación de glucosa.

Aparte del factor antedicho, existen otros que, si no tan importantes como él, sin embargo influencia la glucemia de un modo evidente y viene representado por otros principios inmediatos de composición más completa que los anteriores: nos referimos a las proteínas y a las grasas.

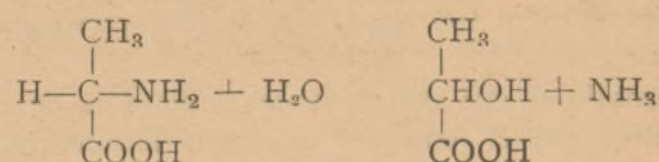
Que las proteínas son capaces en todo momento de producir glucosa y de su polímero glucosano ha sido puesto de manifiesto mediante el estudio metabólico cuantitativo en perros a los que, mediante la floridicina, se les produjo una diabetes renal que trajo como consecuencia el desgaste de sus reservas hidrocarbonadas, hasta tal punto, que el glucógeno hepático que en estos sujetos de experiencia tiene una concentración normal del 3 al 10 por 100, desciende al 0,1 por 100. Pues bien: si al perro mantenido en estas condiciones se le administran abundantes proteínas, su glucógeno hepático asciende hasta un 10 por 100, no pudiendo atribuirse el ascenso más que a la proteína ingerida, y que en la experiencia que nos ocupa, debida a Pfluger y Junkersdorf, fué el bacalo.

Asimismo el estudio del coeficiente nitrógeno úrico en perros pancreoprivos, eliminadores de grandes cantidades de glucosa, demuestran que se somete a aquéllos a

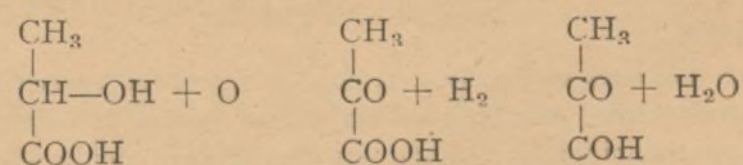
una alimentación exclusivamente proteínica, por ejemplo, a base de caseína se observa un incremento en la cantidad de glucosa que se elimina, y que viene acompañado de un aumento en la cantidad del nutrirario.

Estas experiencias demuestran que en el metabolismo proteico se produce glucosa o también glucógeno, y se ha determinado por Lusk y Ringer, entre otros, que los aminoácidos especialmente glucogenéticos son: la glicocola, alanina, serina, cistina, arginina, prolina y ácido aspártico y glutámico.

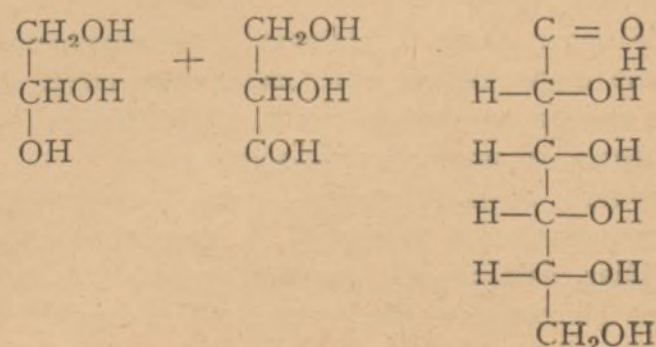
Veamos el mecanismo posible de transformación, por ejemplo, en la alanina: ésta, por hidrólisis, se convierte en ácido láctico:



Este láctico formado da origen a glucosa, pasando, probablemente, por las siguientes etapas: primera, se oxidaría, perdiendo dos hidrógenos en el grupo alcoholico secundario, reduciéndose y perdiendo un oxígeno en el grupo carboxílico, y convirtiéndose en metil glioxal:



El metil glioxal formado con una molécula de agua se transforma en aldehído glicérico, y éste, por unión con otra molécula de aldehído glicérico, se transforma en glucosa:



Esta transformación de las proteínas en hidratos de carbono no se producen sólo en estado patológico, sino que, como dice Chavo, es necesario la conversión de las proteínas en glucosa para su aprovechamiento energético.

Respecto al poseer glucogenerador de las grasas es cosa más difícil de dilucidar, pues si bien hay una grasa, la glicerina, que, como antes hemos visto, es susceptible de convertirse en glucosa, en este caso especial no nos referimos a ella, sino a la transformación de los ácidos grasos, los cuales forman los nueve décimos del peso total de las grasas.

Químicamente es fácil su transformación, pero en cuanto a lo que al mecanismo fisiológico se refiere, únicamente la suspicaz observación de que en las diabetes graves el coeficiente gluconitrogenoúrico, bien aumentado en una cantidad que rebasa la posibilidad de su producción, a expensas de las proteínas únicamente (así, por ejemplo, en el caso de la administración de caseína), este coeficiente rebasa en dos a tres unidades el valor glucogenerador de aquélla. Luego estamos autorizados—admitido el agotamiento de las reservas del glucógeno—a decir que el exceso de glucosa eliminada por la orina precede a las grasas.

Este proceso de conversión de grasas e hidratos de carbono en el organismo normal es poco importante, y únicamente se recurre a él cuando existe una grave perturbación metabólica que hace necesario su concurso.

Todos estos factores materiales vienen, a su vez, regulados por la intervención de factores de índole funcional, que, como dijimos al comienzo de este trabajo, están representados por el sistema nerviosovegetativo y por el sistema endocrino, existiendo asimismo una serie de compuestos que solamente por las variaciones químicas que producen son capaces de modificar la constante glucémica.

El sentido en que actúan es: unos, elevados de glucemia; otras, por el contrario, tienden a disminuirla.

Entre las acciones químicas capaces de modificar la glucemia citaremos la de los ácidos que producen un estado de acidosis favorecedora de la transformación del glucógeno en glucosa, tendiendo, por tanto, a elevar la glucemia. Por el contrario, los álcalis elevan la tolerancia hidrocarbonada, siendo favorables a la reacción de transformación de la glucosa en glucógeno, es decir, que hemos de considerar en ellos una acción hipoglucemiante.

Los factores endocrinos, o, mejor dicho, las secreciones endocrinas, pueden también actuar en los dos sentidos ya mencionados, siendo los reguladores de la glucemia por excelencia.

Como secreciones que tienden a elevar el valor glucémico indicaremos las hormonas producidas por el tiroides, la hipófisis, y, de una manera especial, la adrenalina producida por el tejido cromafín de la cápsula suprarrenal.

Puede llegar a ser tan intensa la desintegración del glucógeno producida por estas increciones, que la cantidad de glucosa en sangre exceda el dintel renal, y, en consecuencia, se produzca una glucosuria.

En el caso de la adrenalina, como han demostrado los hermanos Cori y Buchwald, y comprobado por Jiménez Díaz, ésta, no sólo movilizaría el glucógeno hepático en glucosa, sino que sería capaz de reponer a los

hígados depauperados de glucógeno, para lo cual movilizaría el glucógeno muscular en forma de ácido láctico que pasaría a la sangre, llegando al hígado, donde sería sintetizado en forma de glucógeno.

Las excitaciones nerviosas son capaces también de modificar la glucemia, y así se ha visto que la excitación del bulbo por punción originaría una hiperglucemia acompañada de glucosuria, y que, por el contrario, la excitación intensa del vago produce hipoglucemia.

Oponiéndose a todos los mecanismos hiperglucemiantes anteriormente anunciados, existe, como ya demostraron V. Hering y Minkowski en 1889, la increción producida por los islotes del Langershans o parte insular del páncreas, idea especificada por Laguesse en 1893.

El mecanismo en virtud del cual la secreción insulínica produce hipoglucemia no está aún aclarado, habiéndose desechado la creencia de Lupine de que sería un fermento glucolítico análogo al descrito por él en la sangre y en los tejidos, ya que la acción "in vitro" de la insulina no es glucolítica. Hoy por hoy, como se deduce de las experiencias de diversos autores, como Best, Dale, Ahlgren, etc., es la idea más acertada que la acción insulínica obraría en el sentido de favorecer la síntesis de glucosa en glucógeno, y también, aunque con menos intensidad, la transformación de la glucosa en otros productos de reserva, como, por ejemplo, las grasas, haciéndolas pasar antes a la glucosa por transformaciones oxidantes reductoras que harían posible esta conversión.

Ahora bien: la secreción insulínica puede ser producida por ciertos estímulos, que podríamos dividir en tres grupos:

1.º Formando por estímulos nerviosos, que tendrían su punto de partida en un centro encefálico existente en las proximidades del núcleo dorsal del vago, de tal manera, que al ser excitado éste por una ola de hiperglucemia, llegaría la excitación a la glándula pancreática por vía del vago, originándose una descarga de insulina, y, en consecuencia, una disminución de glucemia (experiencias de Zunz y La Barre en el perro).

2.º Cuyo activador está formado por la misma sobrecarga de glucosa en la sangre, y que, según Gayet y Guillaumi, produciría la descarga de insulina independientemente de toda acción del sistema nervioso.

3.º En este último, el estímulo es la secretina producida en el segmento duodenoyeyunal, y que, liberada en el torrente circulatorio, actuaría directamente sobre los elementos glandulares, produciendo la descarga de insulina.

Si consideramos este último grupo, resulta que todos aquellos excitantes capaces de despertar la secreción de secretina actuarían al mismo tiempo sobre los elementos insulares. Esta acción ha sido puesta por muy diversos autores, empleando para ello los más diversos excitantes. Entre ellos podemos citar a Than, Takaes, Nóvoa Santos, Freud, etc., pero, sobre todo, a Michealazzi, que, usando ácido clorhídrico, ha obtenido hipoglucemia en individuos afectos de enfermedades del hígado.

Nosotros hemos observado también esta acción del ácido clorhídrico.

Para ello hemos escogido individuos cuyo análisis metabólico cuantitativo no revelaba trastornos de hígado ni páncreas, cosa comprobada, además, por su examen clínico. Fué una pauta por nosotros también seguida el

determinar si en los individuos objeto de nuestras experiencias existía un equilibrio vagosimpático perfecto, y, en caso de no existir, determinar a qué sistema correspondía el predominio. Además, también se determinó en ellos si eran hipoclorhídricos, hiperclorhídricos o gástricos normales, empleando como desayuno de prueba el alcohol diluido propuesto por Elirmanu. Escogido el sujeto, se le tuvo sin alimento desde las seis de la tarde de un día hasta las diez horas de la mañana del siguiente, y así, esto hecho, se le administra 25 gramos de glucosa disuelta en agua, determinándose la glucemia por el método de Hagedorn-Hensen en ayunas, y a los treinta, sesenta y noventa minutos de tomar la solución de glucosa.

Después, y en las mismas circunstancias anteriormente expuestas, hemos hecho una segunda curva de glucemia en el mismo individuo, pero añadiéndole a la solución de glucosa LXXX gotas de ácido clorhídrico, determinando en los mismos tiempos que en las anteriores determinaciones la glucemia. (Véase la adjunta tabla.):

ACIDEZ GÁSTRICA			GLUCEMIA SIN HCL.			GLUCEMIA CON HCL.		
Libre	Combinada	Total	Ayunas			Ayunas		
			30'	60'	90'	30'	60'	90'
0'292	0'053	0'345	93	184'	106'	99'	92	120'
0'000	0'109	0'109	93	120'	110'	106'	92	96'
0'000	0'292	0'292	90	129'	115'	92'	90	108'
0'073	0'365	0'438	92	125'	159'	94'	88	106'
0'328	0'292	0'620	88	141'	195'	75'	90	138'
1'679	0'219	1'898	70	159'	141'	88'	74	105'
0'584	0'484	1'068	84	88'	136'	79'	86	90'
0'328	0'657	0'985	65	65'	65'	92'	65	65'
0'584	0'146	0'730	93	143'	134'	104'	99	94'
0'876	0'255	1'131	86	138'	129'	88'	88	106'
0'876	0'219	1'095	90	143'	134'	90'	92	108'
0'000	0'365	0'365	93	159'	143'	92'	93	110'
0'803	0'292	1'095	88	141'	134'	90'	90	106'
0'438	0'146	0'584	84	136'	120'	86'	86	113'

La observación atenta de este cuadro y la comparación de una y otra glucemia parece ponernos de manifiesto lo siguiente:

1.º Que constantemente, tanto en hiperclorhídricos como en hipoclorhídricos, se obtiene a los treinta minutos un descenso en la cifra de glucosa, de la glucemia

con ácido clorhídrico en comparación con la que no se administró este cuerpo.

2.º Que el descenso obtenido con el clorhídrico a los treinta minutos parece ser mayor en los hiperclorhídricos y negativos que en los hipoclorhídricos.

3.º Que a los sesenta minutos el descenso en la glucemia únicamente aparece constante a los individuos de acidez gástrica elevada, y, además, vagotónicos.

Cotejando todos los datos anteriormente expuestos, nos inducen a la idea de que, como admiten Oliveira, Michealazzi, etc., y otros, evidentemente, el ácido clorhídrico como excitante de la secreción pancreática por medio de la secretina, no sólo actúa sobre el páncreas endocrino, sino también sobre los islotes de Lagerhans.

Pero no sólo actuaría el ácido administrado, sino también a la acción de éste es muy probable que se le sume la acidez misma del estómago, aumentando la acción hipoglucemiante del ácido administrado.

También nos parece, y esta idea la emitimos como hipótesis, ya que en la actualidad estamos tratando de comprobarla experimentalmente, que la excitación de las terminaciones nerviosas del vago producidas por la solución clorhídrica contribuyen también a la mencionada acción hipoglucemiante.

En cuanto a admitir que la acción hipoglucemiante, a partir de un estado de acidosis producido por el clorhídrico administrado, en caso de que esto hubiese sido posible, en vez de obtenerse una hipoglucemia, hubiéramos registrado una hiperglucemia, que es precisamente lo que la experiencia ha demostrado en estados de acidosis provocados.

CONCLUSIONES

1.ª El ácido clorhídrico, tomado *per os*, produce una modificación en la glucemia, en sentido de descenso de ésta.

2.ª La hipoglucemia obtenida depende, no sólo de la acción del ácido administrado, sino también de que su efecto aumentaría, por sumársele la acidez clorhídrica gástrica.

3.ª El ácido clorhídrico, no sólo actuaría por la producción de una descarga de secretina, sino también probablemente actuando sobre las terminaciones nerviosas del vago.

4.ª En virtud de la anterior premisa, la respuesta sería más intensa en los individuos vagotónicos.

MEDICINA DE LA SORDOMUDÍSTICA

POR

FAUSTINO GIAS BAYONA

Doctor en Medicina y Maestro Nacional

(Continuación)

EL CASTELLAR

A 21 kilómetros de Zaragoza se halla situada la villa de Torres de Berrelén, pueblecito de esta provincia, que ha pasado a la historia por ser la patria natal de don Juan Martín Pablo Bonet y por estar edificada sobre las ruinas de Torres del Castellar, cuyo castillo desempeñó en las pasadas edades papel muy principal, por ser la comarca donde se alza el castillo señorial, lugar de ambiciones y codicias.

Apenas unos derruidos murallones quedan hoy de aquel fuerte que utilizóse como mansión feudal y morada y cárcel de soberanos.

¡Qué otro estás, castillo del Castellar, de como fuiste en otro tiempo! ¡Quién conociera en ti aquel recinto que fué asiento de grandes señores, en cuyas paredes, derruidas por la mano del tiempo, templaron sus almas los almogábares, raza heroica, que más de una vez de allí saldría a plantar sus cruces por toda España, con-

quistando la Sicilia y Atenas al grito de "¡Despierta, ferro!", hicieron temblar a los más altos príncipes!

Fuiste fortaleza inexpugnable, con cuyo calor pudieron trabajar confiados y contentos los fieles labriegos que tanta riqueza producían en esa llanura, vergel y orgullo de España, entre tus torres que ya sombra no proyectan en la tierra, ni aspiración de almas elevan al Cielo sus puntas. De muy bella construcción fuiste, dándote aspecto simpático y movido sus torreones, adornadas sus almenas. Su ancho pozo, derruido todo él, es hoy mansión donde forman las aves pasajeras sus nidos de guarida.

¡Ya no hay en ti ni templo, ni corte, ni fortaleza; tus torres, tus fortalezas y las bellezas arquitectónicas que fueron orgullo de los berrellenenses, hoy yacen en ruina, y no son sino pregones de su mengua, de su muerte!

Todo ha sido derruido por el tiempo, apoyado por las nuevas necesidades que imponen en el vivir los progresos de la civilización.

Las piedras de sus muros, que fueron cortadas por los descendientes de San Juan de la Peña, iluminación perpetua de nuestra historia, donde vivieron y lucharon los Roldán, los Linazas, los Sancho, y más tarde, Agustina de Aragón, engendro de raza de héroes y justicieros, y sus maderas, traídas a hombros de penitenciaros desde las estribaciones del Moncayo, ya no existen; ya hace días que, rodando por el precipicio que lo limita hacia el Mediodía, fueron arrastradas por el río Ebro, que serpentea con sus aguas torrenciales todo este castillo, cantando con el arrullo de su corriente todas las glorias de nuestra patria.

Sobre su fortaleza altiva, cuyo horizonte lejano deja ver el confín violeta de las montañas, que en un marco soberano perfilan la fortaleza, teniendo un encanto indefinible de mágica evocación, se juramentaron los padres de un hijo de este pueblo, que con su cerebro de gran sabio y pedagogo perpetuaría por los siglos de los siglos las glorias de este pueblo que a su sombra se edificó.

Los años destruyeron la fábrica de la fortaleza, y hoy, como hemos dicho, apenas quedan restos de las torres de sus ángulos. Los pueblerinos de los contornos, al ponerse el sol y llegar la noche, pasan por cerca de las ruinas con paso ligero y medroso, y miran hacia el castillo solitario, muerto bajo la luz plateada de la luna, reviviendo en evocaciones gloriosas al fuego de sus hogares el historial del castillo, donde las visionarias figuras del pasado se levantan entre sus egregios muros, destacándose como gloria universal la de su preclaro hijo Juan Martín Pablo Bonet.

Recorriendo las intrigadas páginas de la historia de nuestra patria, hallamos un hecho cumbre, y es que en la segunda mitad del siglo x, Almanzor, ministro del califa de Córdoba, Hicem II, tenía aterrados a los reinos cristianos de la Península, con sus campañas guerreras de asalto y destrucción, dando lugar a que los pueblos, atemorizados por tan temerario guerrero, escribieron en sus crónicas esta frase, al dar cuenta de su muerte: "*Mortus et sepultus est in inferno.*" ("Murió Almanzor y fué sepultado en el infierno.") No se sabe cómo murió este caudillo, pero sí se sabe que por el año 1002 desapareció, siendo la ruina del califato y la salvación de los reinos cristianos. Sus excursiones destructoras sobre los monasterios españoles suman más de

treinta años, y trajo como consecuencia la desorganización disciplinaria de los conventos.

Como defensa a todas estas acometidas, los poderosos de entonces, llamados señores feudales, se replegaban a sus mansiones, construídas de piedra fuerte y sobre puntos estratégicos que reunieran las mayores ventajas posibles para la defensa de sus vidas.

Este origen debió tener el Castellar, fortaleza inexpugnable para la defensa del pueblo, que luego había de construirse tomando su calificativo la patria de nuestro biografiado, llamado Torres del Castellar. Como vigía siempre alerta, se levanta altivo aun con sus ruinas, allá a la orilla izquierda del Ebro, en una montaña, estribación de las sierras del Moncayo, que, como cortada a pico, da fin, para proporcionar el placer de que este río (famoso porque en él se resume toda la historia de las guerras patrias), le acaricie con sus mansas y plácidas aguas en los días de bonanza, y le estremezca con sus rugidos de turbión, que desmorona fortalezas y arrasa viviendas en los días de caldeamiento allá arriba, en las altas montañas de Reinosa, hogar de la cristalizada nieve que lo nutre.

El Castellar, sobre el que el Dr. Miguel Granell ha escrito un poema todavía inédito, y que en la historia de Aragón hermosea sus páginas, ya que fué el encierro o prisión de doña Urraca, la tan discutida reina, que, no pudiendo compartir su vida matrimonial con su esposo, D. Alfonso I de Aragón, hombre de modales poco finos y un tanto bruscos, pidió el divorcio, apoyada por los caudillos de León y Castilla, pero Alfonso la encerró en El Castellar, de donde la sacó el conde de Trava, llevándola a Castilla.

No se sabe si sirvió este castillo como convento de alguna congregación de religiosos, pero en esta época de intrigas y reconstrucción nacional, los reyes y los grandes gobernantes construían sus castillos en sitios estratégicos, que eran como patria comarcal de todos los habitantes de los pueblos circunvecinos; por ello, necesitaban de grandes y seguras defensas naturales. Cuando no se edificaba sobre las orillas de los ríos, se erguían sobre los montículos, de manera que reuniesen las mayores garantías para la defensa contra los ataques del enemigo.

Veamos su resumen histórico.

El lugar y castillo de El Castellar, distante cinco leguas de la ciudad de Zaragoza, fué poblado y fortificado el año 1091 por nuestro rey D. Sancho Ramírez. (Zorita, *Anales de Aragón*, I.^a, p. 1, 2-6-291.)

Algunos siglos después fué derruido, quedando sólo las ruinas de un castillo. Tenía este lugar tres parroquias, que eran de San Pedro, fundada por el mismo Sancho, Santa María Magdalena y Santa María del Castellar. De esta iglesia quedó una imagen, que hoy le rinden culto los hijos de Torres de Berrellén, a cuya imagen se le atribuyen muchos milagros.

En las ruinas del castillo se aprecian, a medio derruir, los murallones donde se colgaban las cabezas de los decapitados. Se contemplan las atarazanas, torres, fuertes, ciudadelas, la cueva de doña Urraca y los distintos pasadizos subterráneos para la entrada de los favoritos del castillo.

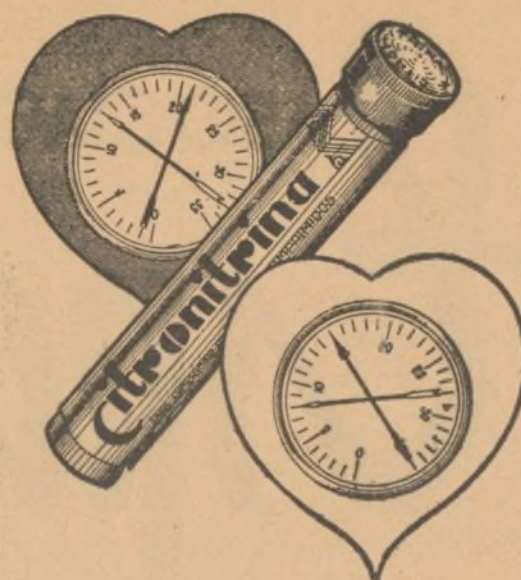
Hay grandes murallones, dilatados latifundios y extensos terrenos; abrevaderos y cuadras en ruinas, fosos, cisternas, el palacio de D. Lope de Artal y la cueva don-

*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 nitrato sódico y la hipoviscosa del citrato.

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

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

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

VERGÉS & OLIVERES
Laboratorio Quimioterápico del Ebro
TORTOSA

MUESTRAS GRATIS A LOS SEÑORES MÉDICOS



LINITUL

Compresas de tul engrasado y esterilizado a 120°

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

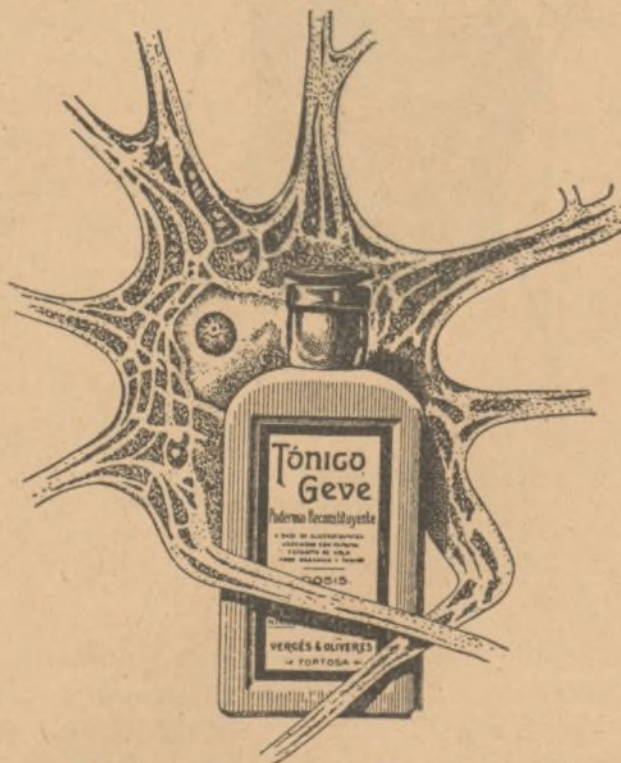
El apósito ideal, tanto en las curas de alta como de pequeña cirugía

PÍDANOS MUESTRAS Y LITERATURA

LABORATORIO QUIMIOTERÁPICO DEL EBRO
VERGÉS & OLIVERES - Tortosa

TÓNICO "GEVE"

Granulado a base de glicerofosfatos asociados a la kola y con pepsina



TÓNICO "GEVE"

fija el calcio de su composición al elemento celular

Dosis. *Adultos:* Cucharadita de las de café, bien llena, después de la comida y cena.—*Niños:* Mitad dosis.

Muestras gratis
a los señores médicos

VERGÉS & OLIVERES
Laboratorio Quimioterápico del Ebro
TORTOSA

ASOCIACION DE ESPASMOLITICOS

Espermopaver[™]

COMPRIMIDOS AMPOLLAS
INYECTABLES

PAPAVERINA
ATROPINA
DIMETILAMIDO-FENAZONA
ACIDO FENILETIL - BARBITURICO
TEOBROMINA

EFEECTO ESPASMOLITICO REFORZADO



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

**DOSIS PEQUEÑAS
Y EFICACIA MAXIMA**

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



LABORATORIOS JUSTE • MADRID •

FRANCISCO NAVACERRADA, 3-HOTEL
APARTADO DE CORREOS 9030

de estuvo reclusa doña Leonor de Sesé, cobijo en sus amoríos con el trovador D. Manrique.

En el llano, en ruinas los talleres, las fábricas, los obradores y demás dependencias de trabajo, a la vez que los inmensos tilos donde se guardaban los granos de reserva para alimentarse en los casos de adversidad y grandes necesidades, ya para los militares, en los días de la reconquista, ya para los templarios, donde residieron. En el cementerio, las sepulturas de aquellos héroes, de la célebre Unión de Urraca, de los Lanuza, que dijo a su monarca por boca del magistrado popular: "Nos, que valemos tanto como vos, y, juntos, más que vos."

En la historia de San Juan de la Peña y del rey don Sancho Ramírez (libro III, pág. 499), se dice que con el año 1085, el rey D. Sancho Ramírez donó a su hijo, el infante D. Pedro, y con el título de rey, varios señorios, y, entre ellos, el castillo de Torres del Castellar, cerca de Zaragoza, fortaleza una de las más importantes, por hallarse enclavado en un sitio de privilegio. Esta donación fué confirmada más tarde por Alfonso I el Batallador.

Este castillo fué mandado construir por D. Sancho Ramírez, y, según se lee en la *Historia de la Real Casa*, se terminó en el año 1080.

Los templarios habitaron por tiempo indefinido este castillo, dedicándose, además de a las industrias (madera, ebanistería, aparejador, tejidos, cerámica, hierros, bronce, alpargatería, sal, etc., etc.), al cultivo de esa gran planicie, tan a propósito para la explotación agrícola y ganadería, haciendo viveros de árboles, cría de ganado, etc.; de tal forma lo explotaron, que durante su dirección fué una zona privilegiada por su abundante producción.

En tiempos de Juan II de Aragón, y con ocasión de ser destituido del cargo de alcalde del castillo D. Juan Giménez Cerdán, fué puesto en su lugar D. Lope de Artal, a quien sucedió luego en este mismo cargo el padre de nuestro biografiado, D. Juan Pablo Cerrata.

El Castellar estaba doblemente defendido. A la orilla del más grande de nuestros ríos, y sobre una montaña que allí aún hay en ruinas, se nos imagina lugar excelso para la formación de voluntades férreas, a la vez que lleno de poesía, donde las almas se templan, se dulcifican y se inspiran en los proyectos de felicidad y de grandeza, meditando día tras día, según las sugerencias de la época, sobre los problemas, cuya realización hacen una patria mayor y una humanidad más feliz.

Allá arriba, sobre la montaña agreste y abrupta, se alza el castillo de El Castellar, y aquí abajo, en la otra orilla del Ebro, en la derecha, se encontraba entonces Torres de El Castellar, con la denominación hoy de Torres de Berrellén.

Llanura inmensa, de cuyas tierras, regadas por dos ríos famosos, el uno, el Jalón, que da nombre a su tierra por sus frutas exquisitas; por otro lado, el Ebro. Entre estos dos ríos, en el ángulo de tan nutridas arterias, yace un pueblo higiénico, con sus calles llanas y rectas; casas de campesino que vive con desahogo económico, donde, desde el primer momento, se tiene la sensación de haber arribado a un pueblo agrícola rico.

Todo ha sido renovado. Sólo la iglesia, pequeña y enjuta, nos da idea de lo pequeño que era su pueblo ma-

triz, siempre tributario y obediente a los mandatos del señorío de El Castellar o de la Alcaldía de la villa de Alagón.

Pues bien: hasta hace muy pocos años se afirmaba, y así consta en cuantas obras que de este asunto hemos consultado, que Juan Martín Pablo Bonet había nacido en Jaca, pero hoy, debido a las investigaciones del coronel médico D. Pío Brezosa Tablares, amante de la obra de Bonet, se ha demostrado que Juan Martín Pablo Bonet nació en Torres de Berrellén, provincia de Zaragoza, siendo bautizado el 7 de enero de 1579.

Veamos cómo cuenta en carta particular el Dr. Brezosa la manera inocente y sencilla que nos hizo saber, por mediación de un alemán, la verdadera patria de Bonet, aclarando el error hasta entonces existente que lo hacía hijo de Jaca, provincia de Huesca:

"En Postdam, Vlanen, Leipzig, Hannóver, se rinde culto a nuestro Bonet, apareciendo su busto, su historia, el facsímil de su obra monumental y artes para hacer hablar a los mudos en lugar preeminente. Atuller, profesor mudístico, me dice: "Vuestro Bonet no es de Jaca, sino de Torres de Berrellén." Yo me quedé asombrado de su aseveración, y le dije: "Creo, señor, está usted equivocado." "Ah, no, señor: yo mismo he visto la partida de nacimiento sacada de la iglesia de su pueblo natal."

"Acto seguido, escribí al Sr. D. Leoncio Marqueta, párroco de dicho pueblo, y me descubrió la verdad de ese nacimiento..."

Don Miguel Granell asegura que el primero que por escrito dijo que Bonet nació en Torres de Berrellén fué nuestro culto Tomás Navarro Tomás.

Veamos cómo en este caso, lo mismo que en otros muchos, han sido los de fuera quienes nos hicieron saber el lugar de nacimiento de un sabio a quien tanto se le conoce por aquellos otros pueblos tan distantes de su patria.

Del libro de bautismos de Torres de Berrellén, la partida de nacimiento dice:

"A siete de Enero de 1579 fué bautizado Juan Martín Pablo Bonet, hijo de Juan Pablo y de María Bonet. Fué compadre Pedro de Espés y comadre Isabel Pérez. Mossén Pedro Luçon."

GENEALOGIA DE JUAN MARTIN PABLO BONET

Afinidad familiar:

VÍNCULO	HIJO	FAMILIAR
	Juan Martín Pablo Bonet, nació en Torres de Berrellén (Zaragoza) el 7 de enero de 1579. Fueron sus padrinos Pedro de Espés e Isabel Pérez.	
PADRE	MADRE	
Juan Pablo, natural de la ciudad de Tarazona.	María Bonet, natural del Castellar (Zaragoza).	
ABUELOS PATERNOS	ABUELOS MATERNOS	
Martín Pablo, natural de Pipaón, de San Andrés de So-	Isabel de Cereeta, natural de Zaragoza.	Francisco Bonet, natural del Castellar (Zaragoza).
ria.		Gracia Guerguet, natural del Castellar (Zaragoza).

TORRES DE BERRELLÉN

Torres de Berrellén, con 1.089 habitantes, confina, al Norte, con Castejón de Valdejasa y Tauste; al Suroeste, con La Joyosa; al Este, con Villanueva de Gállego y Zuera, y al Oeste, con Remolinos y Alagón.

A mediados del siglo XI, y siendo rey de Aragón don Sancho Ramírez, trató de conquistar Zaragoza a los moros, construyendo El Castellar para defensa de sus terrenos en esta ribera del Ebro.

Al lado de este castillo se formó un pueblo, que en el siglo XV tenía 6.000 habitantes y tres parroquias: de



Torres de Berrellén.

San Pedro, Santa María Magdalena y Virgen del Castellar, la cual todavía veneran los de Berrellén.

En el año 1466, según Zurita, al proceder Zaragoza contra los Cerdanes (ya que D. Juan Ximénez de Cerdán era el dueño del castillo), por haber ahorcado a un vecino de Villanueva acusado de robar un hato de leña y a un jurado de Zaragoza, por todo lo que fué sitiado el pueblo, primero, y derruido y pasados a cuchillo, después.

Con los restos de El Castellar se fundó abajo, por el año 1573, primero, Torres del Castellar, que luego se le denominó Torres de Berrellén.

Torres de Berrellén, perteneciente a este señorío de El Castellar, figura en los documentos de la época también con el de Torres del Castellar, barajándose ambos nombres. Como en casi todos los pueblos de España, sus habitantes eran moros y campesinos.

Los padres de Bonet, pertenecientes a una de las principales familias de la comarca, eran hijodalgos.

Esta familia de Bonet estaba constituida por el padre, Juan Pablo de Cerreta, natural de Tarazona (Zaragoza), descendiente de los Pablos de San Andrés de Pipaón, en tierra de Soria. Fué alcaide del presidio de El Castellar, o sea del castillo de El Castellar, del que hemos hablado con alguna importancia, por estar unido a la familia y al pueblo que diera origen a nuestro biografiado, y fué, además, alcalde de Torres de Berrellén. La madre, María Bonet y Guerguet, descendía de una antigua y hacendada familia de El Castellar, cerca de Torres del Castellar, pueblo asentado en la montaña, muy próximo a la fortaleza; pero en el siglo XVI, cuando se despobló El Castellar, y con sus reliquias se fundó Torres de Berrellén. Los abuelos maternos de Bonet se fueron a vivir a él. Abuelo paterno, Martín Pablo, natural de Pipaón de San Andrés, de Soria. Abuela paterna, Isabel de Cerreta, natural de Zaragoza. Abuelo materno, Francisco Bonet, natural de El Castellar. Abuela materna, Grancia Guerguet, natural de El Castellar. Tíos, Fray

Francisco Alcañiz, que fundó un convento y nombró patrono a su sobrino. D. Pedro Bonet, secretario del Tribunal de la Inquisición de Zaragoza. D. Bartolomé Bonet, un veterano capitán del Tercio de Flandes, de quien se hicieron en su tierra grandes elogios.

Durante algunos años, los autores, entre ellos Bejarano, en su obra *L'Espagne et les sords-muts*, que afirmaban que Bonet había nacido en un pueblo que hay en la provincia de Teruel, denominado también El Castellar, hoy, con toda la documentación existente en la Biblioteca Nacional, ya no ha lugar a dudas.

Los padres de Bonet, como hijodalgos que eran, y siguiendo la costumbre de la época, tenían sus sepulturas en el altar mayor de la iglesia de Torres de Berrellén, en cuyo altar fué bautizado Bonet, y en el cual los berrellenenses han colocado una placa laudatoria como homenaje a su hijo preclaro y genial.

Como puede verse en las páginas que preceden, no solamente conocemos a los padres de Bonet, sino que entre sus familiares se nos habla de Fray Francisco Alcañiz y Compán, fundador de un convento de franciscanos descalzos en Alagón, siendo elegidos en el año 1622 primeros patronos de este convento Jerónimo Compán y Juan M. Pablo Bonet, parientes del fundador.

Este honor llevaba consigo ciertos derechos, como el de poner monja a una de sus hijas en ese convento, fijar su escudo de armas en sus paredes (el cual reproducimos), tribuna propia para oír misa, ser enterrados en él, nombrarles, una vez muertos, todos los días, rogando por sus almas, además de cierto número de misas que por ellas se celebraban todos los meses.

Este documento fué redactado en el año 1622 por Jerónimo Compán, época ésta en que Bonet se hallaba en Madrid de "Varleserván" de S. M.

Familia de recia estirpe y de gran abolengo, era muy conocida y respetada en toda la comarca. Sus antecesores, para llegar a esta situación, tuvieron que descollar por algún otro mérito. Así es como entre los cargos de algún viso e importancia en la historia de Aragón nos encontramos con que un pariente de Bonet había sido secretario de la Inquisición de Zaragoza, y en Madrid vivía D. Bartolomé Bonet, tío de Juan Martín Pablo,



Escudo de Bonet.

aguerrido capitán, del que se contaban por Aragón proezas como héroe y feroz luchador.

Cuando ya Bonet cumplió los siete años, sus padres, amantes de la cultura y buena educación de su hijo, en el que se revelaban geniales condiciones para las letras, las artes, las ciencias, la guerra, etc., comprendieron que en la escuela de Torres de Berrellén no podía iniciarse su hijo en las primeras letras, por ser muy deficiente y bastante mala, llevándolo a Alagón al lado de su tío Bartolomé, ingresando en la clase de instrucción primaria que dirigía la Orden Franciscana.

Allí, además de las primeras letras, aprendió a perfección el latín, idioma imprescindible a todo estudiante en aquella época, ya que todos los estudios había que hacerlos en obras escritas en él.

Hizo adelantos prodigiosos, destacando sobre sus compañeros por la integridad de su inteligencia, donde se manifestaba un cerebro que, bien dirigido, había de emprender y desarrollar grandes empresas.

En vista de estas disposiciones naturales, es llevado Bonet a Zaragoza, donde vivía su tío D. Pedro, siendo matriculado en el Colegio Mayor de Estudios.

Cursadas todas las disciplinas de este Centro, se le quiso llevar a la Universidad de Alcalá de Henares, pero pasó a Salamanca, donde estudió Artes, Ciencias, Humanidades y otras disciplinas de aplicación social, hasta que consiguió el grado de doctor, pasando después a Madrid, donde empieza ya su vida activa y de actuación social, siendo llevado por un hombre de Aragón, que sirvió de criado cerca de su tío el capitán.

De suma importancia para completar la historia de Bonet es este período que comprende la infancia y edad adulta, épocas de formación física, espiritual y moral de su personalidad, cuya alma se orientaba hacia una carrera. ¿Eran las letras? ¿Era la guerra?

Desde luego que, siguiendo los ejemplos de muchos de los literatos de esa Edad Media, fué educado doblemente en cada una de estas actividades, ya que, en los dos campos, dió grandes pruebas de ser un experto y consumado especialista.

Como guerrero, en el curso de estas páginas nos muestra su valor.

Como literato, además del libro que le dió fama como obra de didáctica pedagógica, escribió otras de literatura, revelándose un hombre conocedor de todos los literatos de todos los tiempos, cuyos textos comentó e hizo crítica de ellos, aprovechando sus principios y enseñanzas al razonar la parte más importante de su obra *Reducción de las Letras*.

Además de guerrero y literato, otro destello de su personalidad se manifiesta en la labor diplomática, desarrollada, ya en las Cortes de Barbastro, ya en la redacción de su discurso de defensa de los intereses de España ante el Papado en Roma.

En todos los campos de la actividad descolló. Su talento, su potencia intelectual no era nada despreciable. Su actividad incansable y fecunda, por cuya causa creemos es de suma importancia hacer un análisis de la personalidad de Bonet en este momento cumbre y decisivo para su persona, ya que de un salto pasa de estudiante a ciudadano activo y responsable de su situación social, sentando los jalones de un futuro que nunca hubo soñado.

Veinte años sumaba Bonet cuando, en 1599, entró a desempeñar su primer cargo oficial, cuyo empleo era el de aspirante al cargo de "Entretenido" cerca del capitán general de Artillería de España.

"Era Bonet el hombre bien constituido físicamente, guapo mozo, correcto en sus facciones, pureza de cutis, nervioso, de talla que sobrepasa la media, más bien alto, ojos grandes y rasgados, color moreno, armónico y regular en las líneas de su cuerpo; todo ello hacía de Bonet un hombre que vestía con arrogancia y distinción el uniforme de la época, condición ésta que abría el paso

al hombre como él inteligente, en esa época de guerras y pendencias.

Como dice Granell, "su rostro y su mirada viva daban la impresión de que Bonet era feliz; en su sonrisa se marcaba cierta energía de trabajador infatigable, reflejando en su enigmático y misterioso "yo" cierta inquietud para buscar la verdad, y por su firmeza de carácter, por los ardores de su espíritu y por los entusiasmos de su corazón, pudo realizar todas sus ilusiones, alrededor de ciencia y familia, que son las dos cosas que más satisfacen a los hombres de buena voluntad".

Si en lo físico tenía una constitución y preparación suficientes para triunfar, en sus cualidades psíquicas hemos de manifestar que hay en él un gran espíritu de observación de todo cuanto le rodea. Gran analista, cuando llega la hora de las generalizaciones sintetiza los hechos, demostrando hay en él una armónica funcionalidad entre sus potencias o actividades anémicas.

Siguiendo el camino trazado por muchos genios de entonces, Lope de Vega, Calderón, Cervantes, etc., las horas libres de su cargo oficial las empleaba en la lectura de los mejores clásicos, llegando a disponer de una sólida y vasta cultura, sin la cual no hubiese podido dar a la posteridad una obra tan completa y genial como su magno tratado de demutización, donde desarrolla con sencillez y claridad el grandioso problema de enseñar al sordomudo, dando a conocer por primera vez el método activo, eje de nuestros métodos pedagógicos en la escuela de hoy para la enseñanza de niños normales, de que se cuentan resultados maravillosos.

Estaba dotado de un gran carácter moral; hizo el bien siempre que pudo; sus actos fueron, no para el individuo, sino para la sociedad universal. Sus padres le educaron, como hemos visto, en los mejores centros de su tiempo: en el hogar, sólo bellas enseñanzas y hermosos ejemplos de corrección y honradez pudo aprender. Sus parientes, con los que convivió bastantes años, todos ellos eran de una moralidad irreprochable, y, por ello, el medio donde se desenvolvió, le ayudaron a completar esas cualidades innatas que hicieron de Bonet un ser "desinteresado, abnegado, cofólico, honrado, trabajador, honesto, perseverante, humilde, respetuoso, etc., etc., y, sobre todo, un hombre de buena voluntad", que, unido a los grandes sentimientos religiosos, hizo que saliera triunfante en las rudas pruebas de su vivir, ganando amistades, colaborando en la obra de otras personalidades, a las que siempre dejó bien paradas en sus empresas, elevándose luego sobre todas ellas para hacer un genio, un hombre universal.

Estas cualidades morales, este sentimiento por hacer el bien lo refleja Bonet cuando, dirigiéndose a la duquesa de Frías, le dice: "De mi parte, me contentaré con que el conocimiento de la utilidad que deseo resulte de mi trabajo dé motivo a que lo aumenten y suplan otros mayores ingenios, y que con mayor claridad de razones póngase por escrito las ideas confusas que, sin llegar a la luz, son aborto del entendimiento, en que cuesta más tiempo en arcaducearlas a la lengua y de ella a la pluma, que de entender lo que he querido declarar con ella. Esto todo ofrezco a mi Nación, España, y patria, Aragón, para que este trabajo sea beneficioso a la Humanidad." A la vez que la personalidad religiosa y moral, se crea en Bonet el sociólogo, ya que su obra, de principios universales, ha servido para todos los seres humanos, sin

distinción de razas ni fronteras, siendo traducida a todos los idiomas del habla humana.

Como acabamos de estudiar, al llegar Bonet a Madrid se encuentra con una personalidad integral, fuerte de espíritu y de cuerpo, capaz de triunfar como sociólogo, como historiador, como filósofo, como literato, como gramático, como publicista, como pedagogo, como maestro, como militar y como diplomático.

En el curso de nuestras páginas iremos exponiendo los hechos que nos confirmarán en qué grado descolló en cada una de esas funciones sociales para llegar a ser un día un benemérito de la Patria.

Como dejamos consignado más atrás, en 1599 entra de "Entretenido" interino cerca del capitán general de Artillería de España, siendo confirmado, en su cargo oficialmente en el año 1600.

Reconociendo la superioridad que Bonet reunía dotes excepcionales, fué nombrado en el año 1601 ayudante de campo honorario, que suponía ya bastante honor y categoría en los siglos XVI y XVII.

En el año 1602 pasa a las órdenes del marqués de Ardales, en calidad de secretario, que a la sazón era capitán general de Orán, donde tuvo grandes aciertos, desempeñando este cargo hasta el año 1607.

De su estancia en Orán como secretario del marqués de Ardales nos lo prueba la relación que hace cuando vende una esclava al Dr. Luis del Valle, médico de cámara de S. M., y que dice así: "Venta de la esclava Ana María de la Cruz, que es de edad de cuatro años, poco más o menos, que tiene un clavico encima de la ceja derecha y junto a la nariz y otro en la barba pequeño, carrirredonda, morena de rostro, nación africana, y tiene una señal de descalabratura junto al hierro de la frente, que es mía propia, porque la compré en Orán, habida de buena guerra, y se la vendo por sana de sus miembros y que no tiene enfermedad contagiosa, ni la de gota coral ni otra que sea encubierta, por el precio de treinta ducados, otorgada por Juan Pablo Bonet, etc." Firmando este documento con fecha 25 de septiembre de 1607, lo que nos justifica que para este día ya había regresado de Orán a la Corte.

¿Cuánto estuvo en Orán? Al lado del marqués de Ardales, y como secretario, estuvo todo el tiempo, que suma seis años en las campañas de estas tierras de Africa; así lo justifica el mismo Bonet, cuando el año 1609, a los dos de haber regresado y estar ya de secretario del condestable de Castilla, sin duda por haber muerto Ardales, ordena a Pedro Aguilar, vecino de Granada y amigo suyo, para pedir en dicha Cancillería y cobrar de la señora marquesa de Ardales, ya viuda, y herederos del marqués, lo que se le debe de seis años de secretario de dicho marqués, siendo capitán general de Orán, a razón de 40 escudos cada mes, más 500 ducados que le robaron los turcos pasando de España a Orán, cuando volvía de negociar ciertos asuntos de su amo. Esta carta o mandato lleva fecha 24 de mayo de 1609, Madrid. Probado queda que Bonet, cuando marchó a Orán, fué en el año 1602, a la edad de veintitrés años.

En una escritura de concierto entre Bonet, secretario del condestable de Castilla, y Juan de S. Pedro Velasco, alcaide de la puerta de Canastel, vecino de Orán, y con fecha 17 de marzo de 1614, donde se justifica el pago a dicho alcaide de los maravedís correspondientes por las correrías en que tomó parte dicho alcaide.

En 1605, siendo gobernador de Orán el marqués de Ardales, hizo éste almoneda de los esclavos que en las jornadas anteriores le habían correspondido, y los otorgantes compraron cinco esclavos en el precio de 8.162 reales, para volver a venderlos, siendo la mitad de esta cantidad para Bonet.

Se ha de hacer cobrado dicho alcaide de los recursos que corresponden a Bonet por sus gajes en las correrías en que tomó parte. Madrid, 17 de marzo de 1614. (*Jerónimo Sánchez Aguilar*, 1614, folio 437.)

Bonet, al regresar de Orán al finalizar el año 1607, deja de estar a las órdenes del marqués de Ardales, de quien había recibido grandes pruebas de confianza, hasta el punto que nunca leyó uno de los documentos puestos a la firma por Bonet, en prueba del crédito que le merecía, y pasa a ocupar el cargo de secretario del condestable de Castilla D. Juan Fernández de Velasco.

Han pasado los años. Bonet pasa por el trance de perder a sus tíos; Bonet, ocupando ya cargos de alta responsabilidad y de gran prestigio, piensa que el estado natural del hombre a determinada edad es el de casado; fija sus ilusiones en una linda joven de familia de gran linaje, y se une a ella en matrimonio. Esta linda mujer, esposa amantísima, que a sus grandes virtudes domésticas unía un talento natural de primer orden, se llamaba doña Mencia Rui Cerezo. De esta unión nació un hijo, que recibió el nombre de Diego.

No hemos podido saber el día de la celebración de este matrimonio; los documentos dicen que doña Mencia, el día de sus desposorios, era huérfana de padre y madre, y que ese mismo día le fueron pagados por el patronato para casar huérfanos 300 ducados de la Memoria que para este objeto había dejado doña Beatriz del Castillo.

En diciembre del año 1611, Cranell dice que en 1612 recibe licencia Bonet, de parte del rey, para que con el mismo cargo de secretario cerca del condestable de Castilla lo acompañara a Milán, aumentándole el sueldo de 40 escudos, 10 más de los que ganaba cerca del capitán general de Artillería, además de darle por anticipado tres meses de sueldo, en confianza a la persona de Bonet, y siguiendo las indicaciones del Consejo de Guerra.

Esta orden la firma el rey Felipe III, en El Pardo, el día 14 de diciembre de 1612.

En este mismo año, Felipe III nombró Gobernador de Milán al condestable de Castilla D. Juan Fernández de Velasco, hombre achacoso y fatigado ya por sus campañas, y rogó al monarca que Bonet, su secretario, le acompañara con el grado de capitán de Artillería, grado que inmediatamente le fué concedido a Bonet.

Hecho el nombramiento, salió para Italia, tomando parte en las correrías, batallas y asaltos tan arriesgados como peligrosos que los Tercios españoles sostuvieron contra los ejércitos italianos y franceses para la conquista del Milanesado y Saboya.

En estas campañas estuvo Bonet tres meses, y, además del sobresueldo que se le señaló por estos servicios especiales, al regresar de allí se le abona el que gozaba como si estuviese sirviendo en la Corte, de manera que esto nos justifica el aprecio que gozaba Bonet, ya que, no prestando sus servicios al lado del rey, se le abonaba su mensualidad como si hubiese estado, además de cobrar un sueldo extraordinario en campaña.

Menos de un año fué la estancia de Bonet en la campaña del Milanesado, ya que en el año 1613 ya estaba

en Madrid con D. Juan, en cuya fecha falleció, y entonces es cuando su viuda, la duquesa de Frías, llamada doña Juana de Córdoba, dando pruebas de cariño y aprecio a Bonet, hizo que éste continuase a las órdenes del nuevo condestable y en el mismo cargo de secretario, que por ser aquél todavía muy niño, de cuatro años de edad, llamado D. Bernardino Fernández de Velasco, necesitaba de la confianza de un señor que, además de sus dotes de cultura, hubiese merecido la distinción y aprecio que a Bonet le hubo concedido el difunto condestable.

Agregado al de secretario del nuevo condestable, era Bonet agente de la ciudad de Zaragoza en la Corte, hecho comprobado en la orden que el mismo Bonet da a su pariente Jerónimo Campán, que vive en Zaragoza, en las horas del 9 de noviembre de 1617.

II

Como un deber paternal debió acoger Bonet el cargo de educador y tutela indirecta de D. Bernardino, pensando que bien merecía el afecto y favores recibidos por su padre ahogar por un momento la vida de campaña, donde los triunfos son más resonantes y pomposos, halagando la vanidad de los hombres con sus fajines, el brillar de las estrellas y el aplauso de los mortales.

Pero, ¡oh mundo! ¡Oh fatalidad! Nunca como ahora acuden a nuestra mente los nombres de más de un sabio que pasaron su vida alejados del mundanal ruido, como indiferentes a las alharacas de las masas sugestivas, y que un día, el bien por ellos hecho a la humanidad hizo volver los ojos de todos los vivientes, bendiciendo aquel silencioso sabio que tanto bien hizo. ¡Qué de ejemplos contiene la Historia!...

Mac Mahón, mariscal del ejército francés, elevado luego a la presidencia de la República, el hombre más grande de Francia, a pesar de la derrota que sufriera frente a Alemania, no nos es apenas conocido; sin embargo, un solitario levantaba la voz en esos momentos de desorganización y desmayo, a la vez que envidioso del pueblo alemán, por ser vencedor. ¡El gran Pasteur! Bienhechor de la humanidad, que sólo, allá en el sombrío laboratorio, hizo por la humanidad más que todos los generales juntos, destruyendo con su ciencia un ejército que, sin mirar la nacionalidad ni la raza, acababa con las vidas de todos sus hijos y de todas las clases sociales.

Alemania, vencida y destruida, sobre las victorias de todos sus generales, sobre las excentricidades de su emperador, da a luz, en esas horas tristes de la derrota, el genio de un Einstein, que, con su nueva teoría de la relatividad, contuvo el espíritu universal hacia su persona, encarnación de la ciencia y del espíritu alemán.

El mismo Canadá, con sus dos sabios, Banting y Bert, descubridores de la insulina, han hecho más por la vida del humano que todos sus ejércitos juntos. Marconi, con su telegrafía sin hilos, sobrevivirá siglos y siglos a la memoria del dictador Mussolini, que hoy rige los destinos de su misma patria.

¡Cuán lejos está Bonet de imaginar que esta hora, este paso, este cambio de vida, temporal, habían de hacerle inmortal, tanto, que ni el mismo Lope de Vega, que era el genio de los genios, la voz del literato y poeta, que retumba los ámbitos con su poesía, ni el mismo Cervantes, con haber escrito una obra universal, han de

resistir las consecuencias del olvido, mientras Bonet, cada día que pase, cada hora de luz y progreso humanos, cuanto más culta sea la humanidad, más se sabrá de la grandeza de su obra, que, en germen el día que se echó en el surco de las ideas humanas, merecía los honores de poca importancia!

Verdadero genio, se hizo inmortal en el tema que nunca hubo soñado, y que, como a una distracción, acudía en los ratos de holganza, porque holgar era entonces para un militar dedicar ciertas horas al estudio de las letras, idiomas y artes.

Edisson ha merecido este título (el de genio) en vida, pero ese sucesor que él buscó con arreglo a las posibilidades de las ciencias, Wilbur Huston, puede ocurrir que, a pesar de sus dotes excepcionales, que le hicieron triunfar en una difícil prueba, no encuentre en el camino de sus intriguados estudios esa cosa sencilla y tan universal que lo confirme como a tal genio para la humanidad y en el tiempo y en la Historia.

"A nadie hizo inmortal la pereza", dice en una de sus crónicas F. Grandmontagne, al fijar las condiciones de un genio.

El trabajo, el talento natural son dos de las condiciones esenciales, entre otras, las que caracterizan al genio, pero siempre influidos por el factor suerte. He ahí el punto esencial, el factor suerte, la oportunidad de trabajar sobre determinado asunto.

Ni en el campo de las letras, ni en la guerra, hubiese triunfado Bonet, de no tener la oportunidad de ser el preceptor de un *sordomudo*, que fué el estímulo, el *factor* suerte que le dió la inmortalidad cuando él no la soñaba.

¡El amor, el cariño, esa pasión que elevó a Jesús al calvario, a Teresa de Jesús al cielo y a Goethe, a Byron y a Espronceda a las cimas del Parnaso, hicieron también de Bonet el hombre universal.

Bonet, hasta este momento, se nos ha manifestado como una personalidad hecha para las armas: tenía una cultura integral, era valiente, estratega y dominador del arte militar, pero demasiado culto para no comprender lo inhumano que en su fondo eran las guerras, medio sanguinario de zanjar ambiciones entre los poderosos, cuando no envolvían una causa religiosa. Siempre que pudo, adelantándose a los ideales de hoy, solucionaba por medio diplomático todos aquellos conflictos que en otros menos humanos hubiesen servido de acicate para su medro personal.

Su carrera fué brillante y ganada a pulso. Empieza con el grado de entretenido interino; se le hace efectivo al año; al siguiente, ayudante de campo, y luego, cuando ha de desplazarse, se le nombra capitán, mereciendo, además de estos signos externos, la gratitud, las muestras de máxima confianza de los jefes, a quienes ayudó con sus dotes de organizador a desempeñar un airoso papel.

Pero con todas estas dotes que le adornaban, nunca hubiese salido del olvido si no hubiese sido por su labor literarioeducativa.

Al morir D. Juan Fernández de Velasco, dejó a su esposa tres hijos: D. Bernardino Fernández de Velasco, de cuatro años de edad, heredero del título de su padre; D. Luis, de tres años, y su hija, doña Mariana, la que, heredando las virtudes y belleza de su madre, fué después una dama de ingenio delicado y excelentes cualida-

des, y residió en palacio, en el aposento y servicio de la reina doña Isabel de Borbón, mujer de Felipe IV.

Pero no sólo la viudez enturbia la felicidad de doña Juana de Córdoba, sino que una enfermedad (¿sarampión?) padecida a la edad de dos años por su hijo Luis le dejó sordo, y por esta misma causa, no pudiendo percibir en su oído el don divino de la palabra, pasó a ser sordomudo. Con esmero y dolor de su corazón, se quiso hallar remedio a esta desgracia del hijo. "Por haberlo oído referir, se sabía en la casa que otros sordomudos hermanos del viejo condestable D. Iñigo, hermano de D. Juan, habían aprendido a hablar y escribir por arte de un monje de Oña, llamado Ponce de León, además de encontrar datos en los libros de Ambrosio de Morales, Vallés, Castañiza, que se ocuparon de este asunto; pero como habían pasado ya más de veinte años desde la muerte de Ponce, a la vez que, preocupados más de la guerra que de la enseñanza, nadie sabía de alguna persona que hubiese continuado esa enseñanza, considerada como obra de milagro más que como fruto de ingenio." Téngase en cuenta que en la genealogía de la familia de D. Luis había habido algunos sordomudos. De seis que eran los hermanos del abuelo paterno de D. Luis—D. Francisco, D. Pedro, doña Inés, doña Isabel, doña Catalina y doña Bernardina—, cuatro eran sordomudos: los varones D. Luis y D. Francisco y las hembras doña Catalina y doña Bernardina. De todos ellos fué educado solamente D. Pedro de Velasco, por el monje Ponce de León, en el Monasterio de Oña.

¿A qué causas obedecía esa sordera? Siguiendo las ideas de Parrel y aceptando su clasificación de las sorderas en hereditarias y adquiridas, bien pudiera ocurrir que este niño, que refiere la historia que a los dos años padeció una enfermedad y de ella quedó sordo, más bien que un sordo adquirido, fuera un hereditario.

En este concepto de sordera de hereditarios se comprenden todas las incapacidades funcionales del aparato, entendiéndose por tal no sólo el órgano del oído, sino también, además de la parte de éste encargada de tal función, los centros nerviosos y las vías nerviosas de comunicación entre ambos, producidas por lesiones debidas a enfermedades o trastornos, transmitidas por los padres y padecidas, bien por éstos o por más lejanos ascendientes. Este concepto tan amplio de la herencia, haciéndolo extensivo a los antepasados, ya se ha confirmado en infinidad de casos, y si así no fuese, bien pudiera haber ocurrido en este D. Luis, alumno sobre el que hizo sus experiencias nuestro biografiado. ¿Cuántas veces en el ejercicio de la profesión se ha encontrado uno con niños que tienen una insuficiencia auditiva, no habiendo padecido afección que la confirme, teniendo los padres un oído finísimo, pero existiendo en los abuelos alguien que en su día fué sordo! Descubriéndose casi siempre una enfermedad, heredada de sus ascendientes, que es la responsable de la sordera, como el alcoholismo, tuberculosis, sífilis, raquitismo, etc., todas las cuales actúan por detención o trastorno del desarrollo de los órganos nerviosos de la percepción o de transmisión al cerebro de las sensaciones auditivas.

También a las glándulas de secreción interna se les atribuye por algunos autores ser la causa (hipófisis especialmente) de ciertas sorderas, aunque más bien que pérdidas de audición, lo que causan es una deficiencia en el desarrollo de las facultades mentales.

Independientemente de todas estas causas, cuya transmisión e influencia de padres a hijos es manifiesta y evidente, hay otras sorderas, que el italiano Gradenigo denomina *sorderas familiares*, por afectar al mismo árbol genealógico, que se diferencian de que su transmisión hereditaria no va siempre acompañada de su presencia, sino que la enfermedad deja indemnes a una o dos generaciones, para aparecer de nuevo. Estos son esos sordos nacidos de padres sanos, como en nuestro caso, pero que en sus abuelos los hubo sordos o sordomudos; aunque en medio de la agravante que supone la sordera, ésta, en este último caso, aparece casi siempre en edad avanzada, cuando el niño ya ha podido sufrir el proceso de demutización.

(Continuará.)

Enfermedades pulmonares industriales por inhalación de polvos

(Con especial alusión a la silicosis)

POR

E. L. MIDDLETON

Inspector Médico de fábricas

(Adaptación exclusiva para EL SIGLO MEDICO.)

El autor se propone contribuir al conocimiento de la etiología de la silicosis estudiando las profesiones en que más a menudo se presenta. También estudia algunos casos de enfermedades ocurridas en obreros que no estuvieron expuestos a la inhalación de sílice libre, sino a la de silicatos, y resultó que el proceso era algo diferente, y el que se puede incluir en el nombre de silicatosis.

Con el fin de evitar confusiones, se describe primero el proceso típico de la silicosis. El síntoma clínico inicial es la disnea, que en un principio solamente se percibe tras de los esfuerzos importantes o prolongados, pero que luego se hace progresiva y no desaparece en toda la evolución. Los síntomas físicos, y en especial los nódulos visibles en la radiografía, son característicos, pero hay que buscarlos con cuidado. En el segundo período son intensas la disnea y la tos, los nódulos abarcan todo el campo de ambos pulmones, y esos nódulos van confluyendo. La capacidad de trabajo va estando cada vez más reducida. En la tercera fase, la disnea es muy grave; el enfermo se halla totalmente incapacitado para todo trabajo. Las sombras acusan un bloque espeso que abarca la mayor parte del pulmón. Muchas veces se complica la silicosis con tuberculosis pulmonar, que modifica algo los síntomas físicos y los radiológicos, pero no varía, sino que agrava la disnea. La autopsia de los casos no complicados demuestra pulmones grandes que no se reducen al abrir el tórax; generalmente, adherencias pleurales duras. Las partes no adheridas tienen color grisáceo y están sembradas de nódulos mamilares blanquecinos; cada uno de ellos se puede palpar formando saliente en la superficie, y se demuestra que se continúa con un nódulo que penetra en el pulmón. La superficie de corte demuestra un exceso de pigmentación en toda su extensión, pero lo verdaderamente característico es la presencia de numerosos nódulos redondeados, densos, duros, y que, cortados, dan un color gris o negro. El nódulo suelto mide hasta cinco milímetros de diámetro, pero pueden confluir varios o muchos, y en los ca-

esos intensos es difícil distinguir entre ellos los escasos restos de tejido pulmonar. Algunos casos de silicosis llamada aguda presentaban masas de nódulos pequeños incluidos en un tejido fibroso de capas espesas, al mismo tiempo que las paredes de los alvéolos presentaban también un engrosamiento fibroso y ligero infarto ganglionar. No siempre está distribuida la fibrosis de una manera uniforme y discreta, sino que, en ocasiones, está dispuesta en nódulos redondeados u ovoides y dispuestos, sea en el centro del pulmón, sea hacia la periferia del mismo. Esta disposición aparece sobre todo en los mineros de carbón, y la han descrito, además de los ingleses, los autores franceses y belgas. El diagnóstico "post mortem" de la silicosis se hace macroscópicamente por los nódulos palpables. Estos nódulos fibrosos son esenciales y característicos de la silicosis simple, y solamente en los casos de complicaciones, y muy especialmente de tuberculosis o de tumores malignos, es cuando hay que recurrir al análisis histológico. El diagnóstico diferencial con la tuberculosis puede ser muy difícil. Se basa en la diferente distribución de los haces colágenos, sin que exista patrón seguro para la diferencia. La Conferencia Internacional de la Silicosis en Johannsburg en 1930, acordó que, para que el proceso pudiera denominarse así, debía llegar la sílice al pulmón: a), en estado de pureza química, aunque fuera mezclada con otros polvos; b), en partículas finas, de tamaño máximo de 10 micras; c), en cantidad suficiente y durante un período determinado de tiempo. Respecto al tamaño, hay que hacer la excepción de las fibras del amianto, cuya longitud puede exceder mucho de las 10 micras y de algunas partículas halladas en las minas de carbón.

En un primer cuadro presenta el autor 29 profesiones en las que ha observado casos de silicosis durante el quinquenio de 1930 al 35, ambos inclusive. En resumen, podemos decir que se trata de las relacionadas con la trituración del material silíceo, con el manejo de polvos de sílice para pulir, limpiar, hacer masas, la preparación de asperones, el afilado de cuchillería, la cantería silícea, trabajos de socavación y pocería, talla del granito, trabajos en pizarra, minas de oro, de hierro, de carbón y alfarería. El autor hace un detenido estudio de la forma en que se hace la aspiración de polvo silíceo en cada una de estas industrias, de la composición de los polvos aspirados, de la frecuencia de la silicosis en los obreros en cuestión, según las diferentes fases de la industria. Todo este estudio es de gran interés local, por lo que renunciamos a detallarle. Sólo diremos que, en caso del granito, en que la proporción de sílice en el polvo aspirado es baja, las radiografías muestran un aspecto más lineal y reticular de las sombras, pero sin que falten del todo los nódulos característicos de la silicosis en otros oficios.

Veamos ahora algunos casos de silicatosis, o sea de aquellos en los que el polvo aspirado no contiene sílice libre, sino silicatos. Entre las industrias que exponen a esta aspiración, la más importante, y con mucho, es la amiantosis. Con el nombre de amianto se conocen un grupo de minerales entre los que dominan los silicatos de magnesio y de hierro. Lo característico de ellos es que tienen una estructura finamente fibrosa, que se pueden triturar sin perder esta constitución fibrosa, y, por consiguiente, se pueden hilar y tejer. Clínicamente, también se manifiesta la amiantosis por la fatiga, que va au-

mentando durante toda la evolución de la enfermedad, pero es de evolución más lenta que en la silicosis. La radiografía demuestra una fibrosis fina de la totalidad de ambos pulmones. Las sombras son pequeñas, se pueden superponer muchas, pero no son confluentes. Los campos pulmonares dan la sensación de velados o como de cristal esmerilado. Uno de los rasgos típicos de esta radiografía es el aspecto velludo de la sombra cardíaca. También anatómicamente es el aspecto de los pulmones muy diferente. Se encuentran adherencias de la pleura que suelen ser muy extensas y muy fuertes, pero no en las partes de superficie libre de dicha serosa ni en las superficies de corte se encuentran nódulos. Está aumentada la consistencia de todo el pulmón, que ofrece áreas extensas de fibrosis masiva. Su consistencia es más elástica que dura. En los intervalos entre las zonas de mayor fibrosis se encuentran focos congestivos o neumónicos. El enfisema está localizado en áreas, sobre todo hacia los vértices. El examen histológico demuestra una fibrosis generalizada; las paredes de los alvéolos están uniformemente engrosadas. En todo el tejido pulmonar se encuentran fibras de amianto, al parecer sin alteración alguna, y los corpúsculos de la amiantosis, que se suelen eliminar por el esputo y algunas veces aparecen en las heces. También experimentalmente se ha demostrado una diferencia importante en el comportamiento de los animales de laboratorio a la administración de polvo de sílice o del de los silicatos. El polvo de amianto no daba lugar a una reacción aguda. Se acumulaba en los bronquios finos y en los alvéolos laterales, en tanto que el cuarzo penetraba hasta los alvéolos terminales y, transportado por los fagocitos emigrantes, se concentraba rápidamente en los ganglios pulmonares y mediastínicos. Los autores alemanes tienden a creer que los silicatos se descomponen en el organismo con liberación lenta de anhídrido silíceo (sílice), y que a esto se debe la diferencia de sintomatología y de aspecto anatómico. Suponen otros que los silicatos de los metales pesados se transforman en otros alcalinos, algunos de ellos susceptibles de solución y eliminación. Siguen en importancia, en cuanto a la aspiración de polvos de silicatos, los de aluminio: anhidro (silimanita), hidratado (kaolín) y doble de aluminio y potasio (sericita). Por último, el silicato hidratado de magnesio (talco) y la mica.

Los trabajos experimentales demostraron que la sílice amorfa y coloidal producía necrosis, y la sílice cristalina sólo ocasionaba una necrosis muy tardía y daba lugar al desarrollo de las lesiones típicas en un período que oscilaba entre dos y tres semanas. Esto, con la administración en inyección intersticial. Mediante la administración por inyección traqueal, toda sustancia que no fuera la sílice solamente era capaz de producir un grado moderado de fibrosis, insuficiente para alterar la función respiratoria. Todas las formas de sílice cristalizada producían la enfermedad, y el caso más típico de la misma fué el que sobrevino a los quinientos días de la introducción de una dosis única de flint finamente pulverizado. Asimismo, ninguno de los demás componentes del polvo corriente resultó capaz de influir desfavorablemente sobre las infecciones pulmonares, especialmente la tuberculosis.

La reacción producida por el polvo se puede dividir en cinco fases: primera, proceso parenquimatoso precoz y difuso; segunda, proliferación linear perilinfática;

tercera, bordeamiento de los troncos linfáticos; cuarta, infarto de los ganglios mediastínicos, y quinta, proliferación crónica tardía y formación de nódulos en el tejido conectivo fino del parénquima. De los diversos estudios experimentales, en cuya exposición se extiende el autor a continuación, interesa la observación hecha en las minas de oro de Ontario, de que enfermaban con mayor frecuencia los obreros de las galerías que los que elaboraban luego el mineral en el exterior, aunque éstos se hallaban expuestos a la aspiración de mayor cantidad de polvo. Se observó que los gases irritantes a que se encontraban expuestos los mineros después de la explosión de barrenos les provocaban cefalalgias intensas, y sometidos los cobayas a la acción de estos gases irritantes (anhídrido nitroso nítrico o peróxido de nitrógeno y anhídrido sulfuroso), padecieron procesos inflamatorios intensos del pulmón. La acción combinada de estos gases a escasa concentración con la sericita o silicato aluminico y potásico anhidro no produjo silicosis, pero sí la produjo la acción de esos gases, también diluidos, en combinación con la sílice. Los nódulos característicos aparecieron al cabo de unas trece semanas. Los análisis del aire de la mina demostraron que el bióxido de nitrógeno se encontraba en la proporción de 250 partes por 1.000.000, y el bióxido de azufre, en proporción de 100 a 900 partes por 1.000.000.

Se ha concedido gran importancia al análisis químico del pulmón, sobre todo en los casos de ausencia de una fibrosis característica para decidir si un caso de tuberculosis se puede considerar como enfermedad profesional. El pulmón normal desecado no presenta más de un 2 por 1.000 de sílice libre. Siempre que la concentración de la sílice llega al 1 por 100 de la sustancia pulmonar desecada, hay fibrosis importante que contribuye claramente a producir la muerte, y en los 60 casos en que la proporción de sílice alcanzó o superó a 1,6 por 100, la fibrosis era sumamente extensa y bastante por sí misma para ser mortal. Esto no quiere decir que el proceso fibroso guarde una relación absoluta de intensidad con la concentración de la sílice que se encuentre en el material desecado. Los análisis más recientes han acusado bastante variación en la proporción de sílice existente en los pulmones de las personas normales, desde 1,51 por 1.000 hasta 2,17 por 1.000 en las personas de más de cincuenta años. También han demostrado que los ganglios linfáticos contienen de dos a 20 veces la proporción de sílice que se encuentra en los pulmones correspondientes; todos los trabajos coinciden también en la falta de relación, ya apuntada, entre la proporción de sílice y la intensidad de la fibrosis. Cuando se encuentra en el pulmón gran cantidad de polvo de otra naturaleza, es que hay también abundante retención de sílice. Si la aspiración del polvo nocivo cesa, la cantidad absoluta de sílice pulmonar, su cantidad relativa en relación con otras sustancias, y hasta la naturaleza de los minerales cambian un poco por la acción de los tejidos. En cuanto a la forma química de la sílice, sobre todo la proporción de sílice hidratada, se ha observado que, aproximadamente el 5 por 100 de la totalidad de la sílice hallada en un pulmón, se encuentra en forma soluble. La sílice soluble se elimina rápidamente por la orina, lo mismo si procede de la absorción en el intestino que si se debe a la solución en el pulmón o si se administra en inyección intravenosa. El escalón renal para la sílice es muy bajo,

y a eso se debe también que la silicemia de silicóticos apenas sea superior a la de las personas normales. Está comprobada la eliminación de la sílice pulmonar por la actividad de las células emigrantes. Hace ya mucho que se ha demostrado la presencia de células cargadas de polvo silíceo en los esputos de estos enfermos.

De este estudio, los puntos que más interesa al autor destacar en forma de conclusiones, son:

1.º La silicosis, o sea la producción de nódulos grandes, se debe a la inhalación de sílice sin combinaciones químicas del silicio.

2.º Si la concentración del polvo es escasa, el desarrollo de la enfermedad es lento y los nódulos tienen determinada situación en los pulmones (afiladores, alfareros).

3.º Cuando la sílice está muy concentrada y muy dividida, la enfermedad se desarrolla de prisa, conserva la forma nodular, pero los nódulos, además de los lugares típicos, se producen en otras partes del pulmón.

4.º Cuando se aspira el polvo de sílice mezclado con gran cantidad de polvos de otra naturaleza, la distribución de la fibrosis puede resultar modificada, según se ha visto en los obreros de las minas de carbón y de hematita.

5.º Aspirada la sílice en forma de silicatos, también se producen algunos trastornos pulmonares. El amianto es, entre los silicatos, el que produce lesiones más constantes y más graves; también es cierto que la conformación de las partículas del amianto es diferente de la de todos los demás polvos industriales.

6.º La fibrosis producida por los silicatos es diferente de la producida por la sílice libre, y los dos tipos se pueden diferenciar: en vivo, por el análisis radiológico, y en el cadáver, por el histológico.

7.º En ciertos procesos pulmonares, y singularmente en la tuberculosis, puede modificarse la acción de los silicatos sobre el pulmón.

PERIODICOS MEDICOS

DENIS, HEUDTLASS y GARRE.—*Extracto paratiroides y calcio en las hemoptisis tuberculosas.*

Dicen los autores que el gluconato de cal inyectable produce un aumento de la calcemia y disminuye el tiempo de coagulación y sangría. Asimismo, los extractos de paratiroides por igual vía fuerzan la acción del gluconato de cal, aumentando también la calcemia y haciendo igualmente menor el tiempo de coagulación y de sangría.

En la casuística de estos autores dicen tener un 78 por 100 de enfermos, en los cuales lograron definitivamente las hemoptisis.

Con respecto a la tolerancia, dicen es perfecta la del extracto paratiroideo, y tan sólo a veces, tras la inyección, se manifiesta un ligero dolor.

Después de volver a poner de manifiesto el valor de esta modificación asociada, dice será tanto más eficaz cuando el tiempo de coagulación y sangría se halla retardado. Con relación a estos dos lo hallan unido a la cantidad y frecuencia de la hemoptisis. (*La Prensa Médica Argentina*, núm. 5, pág. 299, 29 enero 1936).—I. H.

ATLA
BOLLOSA

ANTISPASMINA COLICA

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



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

EJERCEN SU ACCIÓN EN EL MISMO SITIO DEL ESPASMO

LAB. FARMACOLÓGICO REGGIANO - Correggio (Italia)

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

De 3-6 Pildoras
queratinizadas
al día



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

LABORATORIOS
CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA
El mejor desinfectante intestinal

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

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día

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

LACTOBULGARINA

Lipiodol Radiológico

Acelte Vegetal y Yodo puro

del Doctor **LAFAY**

**“ASCENDIENTE” Y
“DESCENDIENTE”**

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Gené-
rales para la Exportación:
Laboratoires
André GUERBET & C^e
22, rue du Landy
Saint-Ouen — Paris

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



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

ESTREÑIMIENTO

**Lactolaxine
Fydau**

COMPRIMIDOS DE
FERMENTOS LÁCTICOS
LAXANTES

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

*1 a 3 Comprimidos
por día.*

MEDICAMENTO LAXANTE
IDEAL PARA NIÑOS,
ADULTOS Y ANCIANOS.

LABORATORIOS ANDRÉ PÂRIS
PARIS-FRANCE

Muestras: Alejandro Riera, Agente General
Napoles 166 BARCELONA

SAEVI

B. D. BOWEN, J. F. ROUFA y O. W. CLINGER.—*Diagnóstico diferencial de la intoxicación salicílica y la acidosis diabética.*

En 1906, Lagmead publica ocho casos de intoxicación salicílica en niños, dos mortales; llama la atención de su similitud con la acidosis diabética; habla de la disnea salicílica, término propuesto por Quincke en 1882 y su semejanza en ambos procesos, lo que, unido al poco conocimiento que se tiene del síndrome producido por la dosis tóxica de salicilato y la poca extensión con que son tratadas estas cuestiones en los libros de texto, tanto de pediatría como de diabetes, consideramos útil llamar la atención sobre su semejanza y el resumen del siguiente caso clínico.

Niño de dieciocho meses; ingresa en coma, respiración de Kussmaul; vómitos; piel y lengua secas; pupilas dilatadas y globos oculares blandos; ausencia de síntomas de irritación meníngea; 37°,6 rectal, 140 pulsaciones, 40 respiraciones; en orina, Benedict y Gerhardt, positivos. Recibe cinco unidades de insulina y 400 centímetros cúbicos de solución de glucosa al 5 por 100 en suero fisiológico subcutáneamente; una hora después se repite la insulina, pero en este momento la glucemia era 87 miligramos por 100 de sangre, que provoca crisis hipoglucémica a la hora, por lo que inmediatamente se inyectan 10 gramos de glucosa en solución al 50 por 100 intravenosamente. Se elimina la posibilidad de diabetes y diagnosticamos acidosis de causa desconocida. El líquido cefalorraquídeo es normal, a excepción de Benedict, positivo a los quince segundos.

Al día siguiente, el niño está mejor; no hay disnea ni coma; negativo el Benedict, pero el Gerhardt mostró el característico color violeta del salicilato, como también en el líquido cefalorraquídeo extraído obtenido el día anterior.

Dos días después el niño era alta.

Es bien conocido que la diabetes en niños no es sospechosa hasta que aparece la acidosis; claro que la valoración de la glucemia y de la reserva alcalina nos precisarán el diagnóstico. Es conocido que los salicilatos reducen la solución de cobre, y que cuando hay acidosis no es posible la diferenciación entre el rojo del ácido diacético y el violeta del salicilato al hacer el Gerhardt, posible de hacer con el Gerhardt en líquido cefalorraquídeo, ya que las meninges son permeables al salicilato sódico. (Livon y Bernard en 1878, comprobado posteriormente por varios autores.)

La disnea es síntoma importante de intoxicación salicílica, pero precisa para su interpretación pensar en ello; su causa ha sido muy distinta.

Así que la intoxicación salicílica debe considerarse como entidad clínica capaz de ser confundida fácilmente con la acidosis diabética o renal. Hemos de pensar en ella al eliminar las causas del coma, sobre todo cuando existe hipernea, siendo la reacción en violeta con el cloruro férrico en el líquido cefalorraquídeo la que nos conducirá al verdadero diagnóstico.—(*The Journal of the American Medical Association*, Chicago, 25 julio de 1936, vol. 107, núm. 4, pág. 276.)—M. A. C.

LEREBOUILLET y BAIZE.—*La leucemia aguda en el niño.*

Trabajo éste completísimo, donde los autores estudian esta afección en todos sus aspectos. Consideran a la mis-

ma no excepcional, como otros muchos, sino asaz frecuente, ya que son numerosos los casos en que éstos no se dan a la publicidad. La gravedad de la misma se muestra en razón inversa de la edad del niño; así, los casos más graves son los de los más pequeños. A menudo nos dicen que es monosintomática y se señala por su comienzo y aspecto evolutivo de enfermedad infecciosa aguda, a veces precedida de un período más o menos largo de incubación, verdadero estado preleucémico. El estado general se afecta mucho, y las hemorragias y la hiperplasia de los órganos hematopoyéticos son los síntomas más constantes y frecuentes; asimismo existe esplenomegalia y hepatomegalia. En la mayor parte de los casos no existen manifestaciones bucofaríngeas.

La evolución es rápida—de un mes a dos, y a veces menos—, siendo siempre fatal. Dice cómo debe pensarse mucho antes de lanzar el diagnóstico y cómo el examen hematológico es de un gran valor.

En cuanto al tratamiento, sólo la radioterapia del bazo y de los huesos largos puede utilizarse en un comienzo, si bien puede asegurarse que no servirá para nada. Las inyecciones subcutáneas de medula ósea de sangre fresca o transfusión de sangre materna pueden prolongar la vida del enfermito.—(*Le Sang*, núm. 3, marzo 1936.)—J. H.

P. BODEL y A. FOUCHER.—*Sobre un nuevo tratamiento de las parálisis diftéricas.*

El punto de ataque de la toxina diftérica es siempre el sistema nervioso, cuyos elementos vulnerables son los lipoides, sustancias muy abundantes en los tejidos nerviosos. Se comprende lo lógico de que la toxina diftérica neurotóxica podría ser desplazada por otro neurotóxico, con gran afinidad por dichos lipoides. Sería esto una explicación del método de Dufour, de la cloriformización en el curso del tétanos, o bien del antiguo método del cloral en esta enfermedad, y la demostración de un desplazamiento del neurotóxico por un cuerpo de gran afinidad nerviosa: el cloroformo.

Este método le hemos aplicado a un caso de tétanos grave: administración de cloroformo por vía bucal (agua cloroformada), que tiene la ventaja de evitar los peligros de la anestesia repetida.

Hemos pensado aplicar este método del cloroformo por vía bucal para desplazar la combinación lipoides nerviosos—toxina diftérica—en casos de parálisis. Hemos hecho al enfermo ingerir 30 a 60 centímetros cúbicos de agua cloroformada saturada, diluida en jarabe, en tomas con horas de intervalo, teniendo especial cuidado de hacer la ingestión media hora antes de la inyección de suero.

En una mitad de nuestras observaciones de parálisis diftéricas hemos administrado, al mismo tiempo suero antidiftérico y agua cloroformada, pero otros casos personales se refieren a parálisis diftéricas tratadas sin suero, sencillamente por el agua cloroformada.

La comparación de los resultados ofrece gran interés y permite las siguientes conclusiones:

El pronóstico de las parálisis diftéricas es bastante bueno, pero hemos de decir que hay casos que curan sin agua cloroformada, como también curan sin suero.

Ante los resultados obtenidos es posible pensar si la administración de cloroformo evitaría la administración de suero antidiftérico; pero, hoy por hoy, aconsejamos

inyectar pequeñas dosis de suero—cinco centímetros cúbicos por día nos parece una dosis suficiente—, pensando que la acción del suero fuera doblada o triplicada por la administración de agua cloroformada.

Ahora bien: en un caso, la administración preventiva de agua cloroformada no ha evitado la parálisis de velo.

Por último, nuestros enfermos vistos posteriormente, no han presentado síntomas de insuficiencia hepática, lo que nos permite afirmar que la terapéutica por ingestión de agua cloroformada está libre de peligros.—(*Paris Médical*, 15 agosto 1936, año XXVI, núm. 33, página 110.)—M. A. C.

R. TURPIN.—*El tratamiento de la tetania infantil.*

El estudio electrológico de la tetania infantil demuestra que los accidentes neuromusculares son expresión de alteraciones funcionales que alteran el isocronismo normal, reflejo de perturbaciones físicoquímicas del calcio ionizado, de la calcemia total y del pH plasmático, cuando el pH tiende a la alcalosis y el calcio total se reduce. No hay tetania cuando a la hipocalcemia se une protidemia sérica disminuida, como en la nefrosis lipóidea, o el pH tiende a la acidosis, como en el curso de la nefritis nitrogenémica, o después de la ingestión de cloruro amónico o inyección de soluciones ácidas de fosfatos.

En el tratamiento de la tetania infantil consideremos:

Extracto paratiroideo.—Serán empleados por vía parenteral, pues por vía bucal carecen de actividad, y en dosis de cinco unidades por kilo-peso; una unidad repartida en veinticuatro horas, que basta para elevar un miligramo la calcemia de 100 cc. de suero (Hoag y Rivkin). Los resultados no son comparables a los obtenidos en la tetania paratirópriva.

Cloruro de calcio.—La acción acidificante indudable del cloruro de calcio (Haldane, Turpin y Guillaumin, etcétera) permite calmar rápidamente la tetania infantil manifiesta de la primera infancia por ingestión diaria de 1 a 2 gramos de cloruro de calcio al 10 por 100 en varias tomas. Con esta dosis, las cronaxias neuromusculares vuelven a la normal. Su sabor desagradable hace que lo rechacen los enfermos, y su acción calcificante obliga a no administrarlo largo tiempo a los tetánicos.

Inhalación de mezclas ricas en CO₂.—La reserva alcalina aumenta, con disminución de la excitabilidad neuromuscular de la tetania latente. Conviene su empleo, asociado a la oxigenoterapia, en la tetania manifiesta.

Sales de calcio.—Netter, en 1907, aconseja el cloruro de calcio en la tetania infantil; el cloruro parece el más activo de todas las sales; parece actúa por la acidosis que provoca y por la elevación de la fracción ionizada del calcio sanguíneo, con mejoría de la absorción del calcio intestinal. Su empleo prolongado no es inofensivo, ya que la acidosis provocada determina una pérdida del calcio tixural.

La dosis del cloruro de cal varía con los autores; se puede prescribir:

Cloruro de calcio cristalizado..	6 gr.
Jarabe de moras.....	} aa 15 cc.
Agua de menta.....	
Agua destilada.....	90 cc.

Para administrar en uno, dos o tres, según el efecto

buscado. Más allá de este tiempo no debe emplearse; puede ser perjudicial, por su doble acción acidosa y calcificante. En este momento la acción del ergosterol irradiado pone al niño al abrigo de nuevas convulsiones.

El lactato de cal reemplazará al cloruro en caso de intolerancia gástrica, y el bromuro de calcio, cuando se desee moderar la excitabilidad cortical directa y refleja, en dosis de 0,15 a 0,22 ó 0,25 gr. por año de edad. El gluconato de calcio se puede emplear por vía subcutánea e intramuscular en solución al 10 por 100.

Ergosterol irradiado y aceite de hígado de bacalao.—El factor D, por su acción reguladora de la relación fósforocalcio, es capaz de corregir el raquitismo y la tetania. A él la debe el aceite de hígado de bacalao la acción beneficiosa que ejerce sobre estas dos afecciones; una dosis conveniente puede mejorar un raquitismo, pero no llega a modificar la hipocalcemia en niños espasmódicos, ya que su acción antitética depende de su contenido en factor D.

El ergosterol irradiado en forma oleosa, en dosis de V a X gotas para los menores de un año, de X a XV gotas de uno a tres años, y de XV a XXV gotas de tres a diez años, es capaz de elevar la calcemia. Es conveniente la administración coetánea de glicerofosfato de cal o de fitina. Las dosis excesivas de ergosterol irradiado provocan accidentes.

Rayos ultravioleta.—Ejercen acción favorable sobre la tetania latente o manifiesta, y más poderosa que el ergosterol irradiado. Son los dos tratamientos más energéticos para la tetania. Una irradiación de ultravioleta bien conducida es tan activa como la ingestión del factor D; pero su dificultad es la dosificación, especialmente por las condiciones individuales.

En la tetania manifiesta hay que actuar de urgencia. El niño respirará bajo una compresa de éter; se inyectará por vía rectal:

Cloral hidratado.....	0,25 gr.
Agua	60 —
Yema de huevo.....	Núm. 1.

Para un niño de seis a doce meses; para niño de uno a tres años, aumentar a 0,50 gramos. Además, por vía intramuscular, gluconato de calcio. De ser posible, dar por vía bucal dos a cinco centigramos de luminal, o bien el bromuro de calcio. Tratamiento a completar con baños calientes o, si aparece laringospasmo, aplicaciones calientes y húmedas prelaríngeas, y en caso de necesidad, inhalaciones de oxígeno o, mejor, de mezcla oxígeno-carbonada (93 por 100 de oxígeno y 7 por 100 de ácido carbónico). En algunos casos precisa recurrir a la respiración artificial.

En la tetania latente, el calcio y los rayos ultravioleta o ergosterol irradiado; tres o cuatro días, cloruro de calcio; después, fitina o glicerofosfato de calcio. En el ergosterol irradiado se iniciará su administración en dosis fuertes, según edad, durante una semana, para a la semana siguiente dar la dosis media; curas separadas; dos o tres semanas de reposo, especialmente en verano.

Tratamiento preventivo.—Durante el invierno se administrarán los medicamentos citados a título preventivo. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*. París, 10 diciembre 1935. Tomo CVI, pág. 845.)—M. A. C.

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: Disposiciones oficiales. — Gaceta de la salud pública. Estado sanitario de Madrid. — Crónicas.—Tertulia.

DISPOSICIONES OFICIALES

MINISTERIO DE TRABAJO, SANIDAD
Y PREVISION

Gaceta del 7 de octubre.

De acuerdo con el Consejo de Ministros y a propuesta del de Trabajo, Sanidad y Previsión,

Vengo en disponer que la Junta de Incautación y Administración provisional de la Previsión Médica Nacional, designada por decreto de 30 de julio último, quede reorganizada en la siguiente forma: presidente, don José Torre Blanco; vocal, D. Miguel Portolés Train, inspector del Cuerpo Técnico de Seguros, y secretario-tesorero, D. Antonio San Miguel Tarazona, médico jefe del Laboratorio del Hospital Provincial de Murcia, con obligación este último de fijar su residencia en donde radiquen las oficinas.

Dado en Madrid a 6 de octubre de 1936.—MANUEL AZAÑA.—El ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, José Tomás y Piera.

Gaceta del 7 de octubre.

DECRETOS

La necesidad de organizar cuanto antes los Manicomios de Ciempozuelos, incautados por este Ministerio, obliga a dictar normas que hagan cesar la situación de interinidad en que estos Manicomios están, con objeto de asimiarlos a los demás centros hospitalarios o benéficos del Estado.

A tal efecto, y a propuesta del ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los Manicomios de Ciempozuelos quedarán asimilados a los demás establecimientos dependientes de la Dirección general de Sanidad, y se amoldarán en su organización a la de estos centros.

Artículo 2.º Estos dos establecimientos funcionarán con absoluta independencia técnica y administrativa uno de otro, denominándose, respectivamente, Manicomio de Hombres de Ciempozuelos y Manicomio de Mujeres de Ciempozuelos.

Artículo 3.º Al frente de cada uno de los Manicomios existirá un director, que será nombrado por este Ministerio, y que asumirá todas las obligaciones y go-

zará de todos los derechos correspondientes a su cargo, de acuerdo con la legislación vigente para todos los establecimientos del Estado

Artículo 4.º En cada uno de estos establecimientos se nombrará un administrador-habilitado, jefe del personal subalterno y administrativo.

Artículo 5.º Los dos directores, los administradores y dos delegados del Ayuntamiento de Ciempozuelos, con dos delegados del personal de enfermeros, constituirán una Junta que, presidida por un delegado de este Ministerio, propondrá las soluciones para los problemas de tipo general que afecten a ambos establecimientos, y presentará en el plazo improrrogable de quince días un proyecto de reorganización de dichos Manicomios, en el que harán constar: a), estado económico; b), plantilla de personal técnico y administrativo; c), indicaciones de reorganizaciones convenientes para el mejor funcionamiento de estos establecimientos.

Artículo 6.º La Junta queda facultada para incautarse, en nombre del Estado, de los bienes de la Sociedad anónima "La Rosa", y de la Sociedad anónima "El Iris".

Artículo 7.º Estos establecimientos continuarán rigiéndose por sus propios medios, pero con el control directo de la Dirección general de Sanidad, que intervendrá todos los ingresos y gastos.

Artículo 8.º En el plazo de dos meses, a partir de la fecha de publicación de este decreto en la *Gaceta de Madrid*, los directores de ambos establecimientos habrán de presentar a la aprobación de este Ministerio, previo informe del Consejo Superior Psiquiátrico, el reglamento del régimen interior de cada uno de los Manicomios, cumpliendo así lo estipulado en el artículo 6.º del decreto de 3 de julio de 1931.

Artículo 9.º De este decreto se dará cuenta a las Cortes.

Dado en Madrid a 6 de octubre de 1936.—MANUEL AZAÑA.—El ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, José Tomás y Piera.

Gaceta del 7 de octubre.

Ilmo. Sr.: Designado D. Marcelino Pascua Martínez, médico jefe de Estadística Sanitaria de la Dirección general de Sanidad, por decreto de 21 del actual embajador de España cerca del señor presidente del Comité Central Ejecutivo de la Unión de Repúblicas Soviéticas Socialistas,

Este Ministerio, de conformidad con lo que preceptúa el artículo 1.º del decreto de 21 de julio de 1931, ha tenido a bien disponer que al citado D. Marcelino Pascua Martínez se le reserve la referida plaza de médico-jefe de Estadística Sanitaria de la Dirección general de Sanidad, que en virtud de concurso-oposición, resuelto en 6 de diciembre de 1933, venía desempeñando.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos. Madrid, 30 de septiembre de 1936.—P. D., J. Tomás y Pierra.—Señor subsecretario de Sanidad y Beneficencia.

Gaceta del 8 de octubre.

Excmo. Sr.: Dispuesto en el artículo 44 del Reglamento de la Asociación Oficial del Cuerpo de Médicos Titulares, Inspectores municipales de Sanidad, que en caso de disolverse la Asociación sus fondos pasarán íntegros al Colegio para Huérfanos de Médicos y a la Previsión Médica Nacional; y

En observancia de lo ordenado en los artículos 1.º y 4.º del decreto de 30 de julio último, declarando disuelta la Asociación Nacional de Médicos Titulares o de Asistencia Pública Domiciliaria, y facultando al consejero-delegado del Patronato del Colegio de Huérfanos de Médicos para hacerse cargo de los fondos correspondientes a dicha Asociación,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer que el expresado consejero-delegado del Patronato del Colegio de Huérfanos de Médicos se haga cargo, con las formalidades debidas, en el plazo de cinco días, de los fondos pertenecientes a la disuelta Asociación Oficial de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, los que entregará, por partes iguales, al Colegio para Huérfanos de Médicos y a la Previsión Médica Nacional, dando cuenta a este Ministerio de haberlo efectuado.

Lo que comunico a V. E. para su conocimiento y efectos oportunos. Madrid, 3 de octubre de 1936.—P. D., Aguadé.—Señor subsecretario de Sanidad y Asistencia Social.

MINISTERIO DE LA GUERRA

Gaceta del 6 de octubre.

ORDEN CIRCULAR

Excmo. Sr.: En vista de lo propuesto por la Intendencia Central de este Ministerio, previos los informes de la Intervención Central de Guerra y Asesoría Jurídica, he tenido por conveniente disponer lo siguiente: Habiendo surgido algunas dudas en los Hospitales Militares en relación con las estancias causadas en dichos establecimientos con motivo del actual movimiento revolucionario, y no estando comprendidos muchos de los casos en la actual legislación vigente, he resuelto que, con carácter general, se atengan los mencionados Hospitales a cuanto se dispone a continuación:

1.º *Estancias de Jefes y Oficiales, Cuerpo de Suboficiales y familias de Cuerpos disueltos por haberse sublevado, tanto los que ingresaron en Hospitales con anterioridad al movimiento como los que lo hicieron con posterioridad por heridos.*—Abonarán las estancias los interesados, o el cabeza de familia, si se trata de familiares, y en caso de no disponer de medios procederá la instrucción del correspondiente expediente

de solvencia o insolvencia, dependiendo de lo que resulte si han de ser o no cargo al servicio las estancias causadas.

2.º *Estancias de Milicianos.*—A este personal se le está haciendo la concesión de cuantos derechos se otorgan a los militares, y, por lo tanto, el ingreso en Hospitales Militares se les concede también, debido a los servicios que vienen prestando a la República, siendo las estancias que causen por heridas, accidentes o enfermedades contraídas en campaña sin cargo.

3.º *Paisanos heridos o enfermos procedentes del frente de combate que tomaron parte por la causa de la República.*—Se les tendrá la misma consideración que a los Milicianos, ya que si desinteresadamente expusieron su vida en defensa de la República, es justo que también sean sin cargo las estancias que causen por los motivos expuestos.

4.º *Paisanos que fueron heridos fortuitamente, por encontrarse residiendo en las inmediaciones del frente, sin haber intervenido en la lucha.*—Se les admitirá en Hospitales Militares si la urgencia del caso lo requiere, siendo posteriormente objeto de control político, a los efectos de satisfacer o no las correspondientes estancias, según sean desleales o leales al régimen, a no ser que se justifique la pobreza del causante, pues si fueron leales, aunque no tomaron parte activa en la lucha, sufrieron sus consecuencias, procediendo que las estancias sean sin cargo.

Lo comunico a V. E. para su conocimiento y cumplimiento. Madrid, 2 de octubre de 1936.—LARGO CABALLERO.—Señor...

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Los procesos más frecuentes en esta semana han sido los catarros bronquiales, caracterizados por la gran sequedad, algo difícil de vencer por la terapéutica expectorante.

También se presentaron algunos casos de conjuntivitis pustulosa.

En los niños también fueron frecuentes la bronquitis, con su gravedad característica. Asimismo presentan los niños bastantes casos de impétigo.

CRONICAS

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

Indicaciones del fórceps y técnica operatoria del mismo, por el Dr. D. A. Paulino Pons. Prólogo del Doctor R. Ramón y Cajal. Un tomito con numerosos grabados, 4 pesetas. Pedidos al apartado 121, Madrid.

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

NIÑOS *Quinintantina*
DELGADO RONCO

En papeles, de acción eficaz y agradable de tomar.

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



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

DOS NOVEDADES EGABRO

PARALENTER: Alimento antidiarreico sin astringentes. Fórmula originalísima. Alto índice nutritivo y asimilación total. Energética en estado naciente: Indicado en *dispepsias*, *gastroenteritis*, *enterocolitis* y en todos los trastornos gastroentéricos de tipo emético o tipo diarreico con o sin fiebre. Siempre que se quiera conseguir el «restitutio ad integrum» de la función digestiva del niño, del infante o del adulto. Cada caso de ensayo será un éxito clínico indudable.

FEBRIFUGOL AL PIRAMIDON: El máximo de las probabilidades curativas en las fiebres tíficas, colibacilares, etc., por los maravillosos efectos de la *Plata coloidal* y la *Urotropina*, acentuados acusadamente con el *Piramidón*, antitérmico definido por Krehl en sus matices de tolerancia e inocuidad.

Indicaciones y dosis: Las mismas exactamente que las del FEBRIFUGOL simple.

SERVIMOS MUESTRAS A LOS SEÑORES MÉDICOS
Indicando estación destino.

Laboratorio EGABRC
CABRA (Córdoba) España.

Baños de Alange

En **ALANGE**, provincia de Badajoz

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

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

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

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

ALMORRANAS



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

LA MEDICACIÓN CLÁSICA DE LA

EPILEPSIA

JARABE ANTI-EPILEPTICO URGELL

Excelentes resultados en la gran mayoría de afecciones nerviosas.
(Corea, Histerismo, Convulsiones, Neurosis, etc., etc.)

PUREZA DE COMPONENTES



TOLERANCIA MAXIMA

Fórmula p. cucharada: Jar. nar. agr. 16,48 = Br. K. 3,50. Br. Zn. 0,02.

TERTULIA MEDICA

ETICA CERVANTINA.

Su vida...; ella ha sido un ejemplo de honradez, no obstante los que en la brega, concitándose para anularle, le detractan. Y como su obra es su vida, en el prefacio se revuelve contra falsas imputaciones, para que Solisdán escriba sobre Don Quijote de la Mancha:

«Magüer Señor Quijote qué sandeces, Vos tengan el cervelo derrumbado, Nunca seréis de alguno reprochado Por hombre de obras viles y soeces.»

No le pesa su continuo recto comportamiento, pues ya sabe y escribe

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico
BALDACCI-PISA

al final: *...El paradero de la virtud, angosto y trabajoso, acaba en vida, y no en vida que se acaba, sino en la que no tendrá fin...* (Cap. VI, 2.^a)

Y... basta. Reconozco que, exponiendo aquí mi opinión, nunca solicitada, he faltado al compromiso que me tracé como obligación al intentar un compendio sin comentarios. Perdón y sigamos, con reparador propósito, el plan ofrecido.

DON QUIJOTE DE LA MANCHA MORFOLOGÍA.

Fiel trasunto cervantino es su caballero andante (1), en quien: Los

CALCINHEMOL ALCUBERRO

Poderoso antianémico

ALCALA, 88. — MADRID

golpes de palo, los puñetazos y pedradas en todas partes del cuerpo, unido al poco comer, iban minando la naturaleza de Don Quijote; y así, nó-talo Sancho, al contemplarle a la luz de la antorcha del cura por él derribado, bautizándole con el sobrenombre de Caballero de la Triste Figura,

(1) Véase en la parte segunda de la comunicación, «Morfológica de Miguel de Cervantes».

pues que le hace tan mala cara la hambre y la falta de las muelas, que,

BENZOFORMINA PRODUCE FORMOL Y DESINFECTA ORGANISMO

como ya tengo dicho, se podrá muy bien excusar la triste pintura. (Capítulo XIX, 1.^a)

Cuando el cura y el barbero supieron habíase reintegrado a su casa: Visitáronle, y halláronle sentado en la cama..., y estaba tan seco y amojamado, que no parecía sino hecho de carne momia. (Cap. I, 2.^a)

El Caballero del Bosque le describe diciendo: *...y es un hombre alto de cuerpo, seco de rostro, estirado y avellanado de miembros, entrecano, la nariz aguileña y algo corta, de bigotes grandes, negros y caídos; campea debajo del nombre del Caballero de la Triste Figura.* (Cap. XIV, 2.^a)

Fábrica especializada en Productos Dietéticos y de Régimen Vegetariano

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

El mismo reconoce su delgadez ante el del Verde Gabán, al decirle: *...ni la amarillez de mi rostro ni mi atenuada flaqueza os podrán admirar de aquí adelante, habiendo ya sabido quién soy yo y la profesión que hago* (Cap. XVI, 2.^a); pues, sin duda, la gran perspicacia de Don Quijote había leído como en libro abierto que a su nuevo interlocutor, nada más verle: *Admiróle... la grandeza de su cuerpo, la flaqueza y amarillez de su rostro, sus armas, su ademán y compostura; figura y retrato no visto por*

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

luengos tiempos atrás en aquella tierra. (Cap. XVI, 2.^a)

Ya Sancho había pensado no pocas veces en el extraño tipo de su amo.

Por ello, cuando éste dice que Altisidora está de él perdidamente enamorada, exclama aquél: *...que muchas veces me paro a mirar a vuestra merced desde la punta del pie hasta el último cabello de la cabeza, y que veo más cosas para espantar que para enamorar...* (Cap. LVIII, 1.^a) A lo que, asintiendo algún tanto Don Quijote, rectifica en parte: *Bien veo que no soy hermoso, pero también conozco que no soy disforme...* (Capítulo LVIII, 1.^a) De alto a bajo se le ve en toda su extremada emaciación a poco de pisar el castillo de los Duques, donde: *Quedó Don Qui-*

Antiséptico Glorógeno Lumen

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

jote después de desarmado en sus estrechos gregüescos y en su jubón de gamuza, seco, alto, tendido, con las quijadas que por dentro se besaba la una con la otra. (Cap. LXII, 2.^a)

Tal delgadez se hizo aún más manifiesta si cabe en momentos que le obligan a realizar ejercicios para él desacostumbrados, como cuando la ocasión llegó, en que leemos: *Entre las damas había dos de gusto picaresco y burlonas, y con ser muy honestas eran algo descompuestas, para dar lugar que las burlas alegrasen sin enfado. Estas dieron tanta prisa en sacar a danzar a Don Quijote, que le molieron, no sólo el cuerpo, pero el ánima. Era cosa de ver la figura de*

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

(Véase anuncio, página 'X.)

Don Quijote, largo, tendido, flaco, amarillo, estrecho en el vestido, desairado y, sobre todo, nada ligero. (Capítulo LXII, 2.^a) Por todo lo cual y, además, ante el continuo desaire del caballero, enfadadamente y con despecho exclama la desdénada Altisidora: *...me quiero quitar de aquí por no ver delante de mis ojos, no ya su triste figura, sino su fea y abominable catadura.* (Cap. LXX, 2.^a)

(Continuará.)

○ 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! Pedidlo en Panaderías y establecimientos de régimen.

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

PARA PROTEGER SUS OJOS DE LA LUZ INTENSA, CRISTALES DE COLOR CIENTÍFICO



"LUXTAL"

EXIJA LA MARCA



GRABADA EN CADA CRISTAL

TODAS LAS RECETAS O GRADUACIONES PUEDEN SER EJECUTADAS CON ESTOS CRISTALES.

DE VENTA EN TODOS LOS ÓPTICOS

ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz, Agradable e inofensivo.

BENGALAIS

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA

De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap. 229.

A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del Dr. CALDERON

Carmen, 12.-Madrid

FUNDADO EN 1866

Indicaciones del FORCEPS y técnica operatoria del mismo

Por el Dr. A. PONS

4 PESETAS EJEMPLAR

PEDIDOS AL APARTADO 121-MADRID

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

DULCIMIDA DULZOR DE RÉGIMEN

PASTILLAS DE 0'03 gr. :-: PRODUCTO NACIONAL Muestras y Literatura: LABORATORIOS MORATÓ

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.

DE LA GOTA

TRATAMIENTO MODERNO

POR LA TERAPÉUTICA DEL ESTÍMULO

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

Un tomo cuidadosamente editado, práctico y necesario.

5 PESETAS EJEMPLAR.

Haga su pedido al

APARTADO 121 © MADRID

BARACHOL

Antiséptico 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)

LABORATORIO FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y C.[^]

DIRECTOR D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé

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

Agentes exclusivos, J. URIACH Y C.[^], 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)

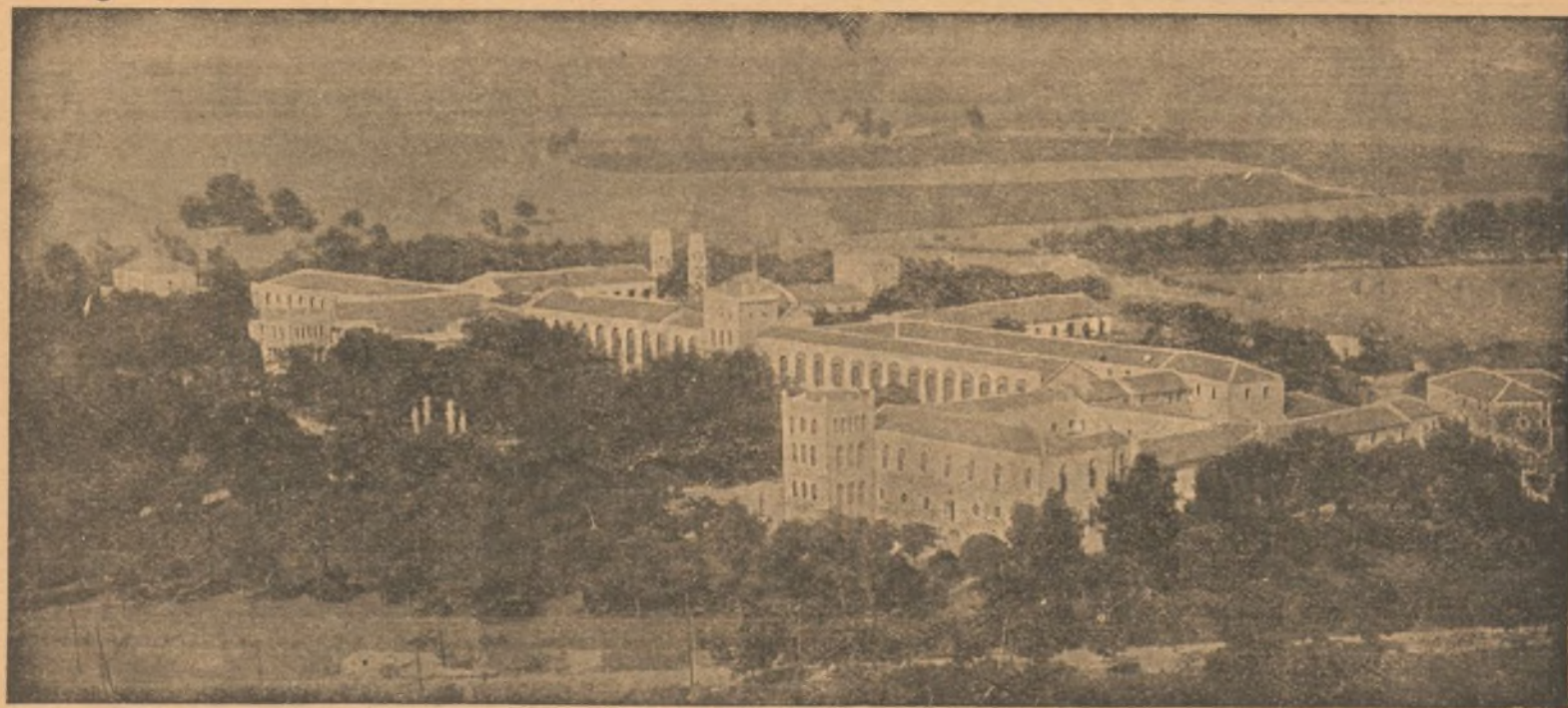
Preparado cardio-tónico y diurético a base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

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



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