

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.326. — Tomo 98

AÑO OCHENTA Y TRES

7 Noviembre 1936



El nuevo tónico

*a base
organo-
tecápica
por vía oral*

**Opotónico
MERCK**

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

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

VENTA EN ESPAÑA.

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

E. MERCK · DARMSTADT

DULCIMIDA **DULZOR DE RÉGIMEN**
 PASTILLAS DE 0'03 gr. :: PRODUCTO NACIONAL Muestras y Literatura: LABORATORIOS MORATÓ

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

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA
 Sucesor del Dr. CALDERON
 Carmen, 12.-Madrid
 FUNDADO EN 1866

El Juramento de Hipócrates
 según la traducción de LITTRÉ

1 peseta ejemplar : Pedidos a EL SIGLO MÉDICO

ALMORRANAS



Producto español a base Hamam-virg.^a Esculus 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.

ENCUADERNACIÓN
JULIAN RASO
 FLORA, 6 TELÉF. 13526
 MADRID

Antiasmático poderoso
 REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco
 DEPOSITO CENTRAL: Sr. Medina, Serrano, número 36, Madrid, y al POR MENOR, en las principales farmacias de España y América.

BARACHOL

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

LABORATORIOS FAUS — VILLAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)

Acción derivativa, descongestiva y antiflogística se obtiene en todos los casos con el

Veigatorio líquido del Dr. Masó Arumí

INDICACIONES: PLEURESÍAS — NEUMONÍA — NEURITIS — CIÁTICA, ETC.
 Muestras y literatura: Farmacia del DR. NADAL. — Rambla de Canaletas, 1. — BARCELONA

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

7-XI-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)

VENTERO.

Pasemos ahora a los hombres, entre los que abundan los trazos definidos. Así, vemos que: ...el Ventero, hombre que por ser muy gordo era muy pacífico, (Cap. II, 1.^a), responde con los hechos tranquilos a su poliscaría.

GINÉS DE PASAMONTE.

En una noche inolvidable para Don

CALCINHEMOL ALCUBERRO
Poderoso antianémico
ALCALÁ, 88. — MADRID

Quijote queda patente una vez más con la nueva hazaña de Ginés de Pasamonte que: ...como siempre, los malos son desagradecidos..., y, como tal, Ginés, que no era ni agradecido ni bien intencionado, acordó de hurtar el asno a Sancho Panza... (Capítulo XXIII, 1.^a)

LICENCIADO PERO PÉREZ y MAESE NICOLÁS.

Del cura y el barbero—íntimos de Don Quijote—deducimos, por sus acciones, que no son dados a dejar correr su imaginación... Así lo demuestra cuando: ...por aquellas quebraduras de la sierra... llegó a sus oídos una voz que..., dulce y regaladamente sonora..., porque aunque suele decirse que por las selvas y campos se hallan pastores de voces extremadas

IODARSOLO
Primer producto de iodo y arsénico
BALDACCI-PISA

(Cap. XXVII, 1.^a), ellos afirman que: más son encarecimientos de poetas que verdades. Pero ello no resta nada al buen humor habitual del licenciado «Pero Pérez», que así se llama el

cura de quien, recordándole con ocasión de pensar hacerse pastor, dice

Omnadina
activa las defensas orgánicas

Don Quijote: ...quiera Dios no le venga en voluntad al cura de entrar también en el aprisco, según es de alegre y amigo de holgarse. (Cap. LXVII, 2.^a)

EL BOYERO.

De quien llevó hacia su pueblo a Don Quijote en la improvisada jaula, aunque no le conociéramos, sabríamos cómo era sólo con seis palabras:



EN CAMISERIA "SAMARAL" ADQUIRIRÁ LOS ARTICULOS DE MEJOR GUSTO Y CALIDAD

El boyero, con su acostumbrada flema... (Cap. LII, 1.^a)

AMADÍS DE GAULA, REINALDOS y ROLDÁN.

En cambio, es más extenso cuando pone en labios de Don Quijote la descripción de los que considera como ídolos y ejemplos a seguir en la Orden caballeresca: ...que estoy por decir que con mis propios ojos vi a Amadís de Gaula, que era un hombre alto de cuerpo, blando de rostro, bien puesto de barba, aunque negra,

de vista entre blanca y rigurosa, corto de razones, tardo en airarse y presto en deponer la ira... (Cap. I, 2.^a)

En cambio, el tipo contrario, que tanto al cura como al barbero manifiesta que se imagina, es el siguiente: De Reinaldos, respondió Don Quijote, me atrevo a decir que era ancho de rostro, de color bermejo, los ojos bailadores y algo saltados, puntuoso y colérico en demasía, y amigo de ladrones y gente perdida (Cap. I, 2.^a),

Fábrica especializada en Productos Dietéticos y de Régimen Vegetariano

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

y añade: De Roldán, soy de parecer y afirmo que fué de mediana estatura, ancho de espaldas, algo estevado, moreno de rostro y barbitaheño, velloso de cuerpo y de vista amenazadora, corto de razones, pero muy comedido y bien criado... (Cap. I, 2.^a) Aquí, los que fian la clínica al estudio de las secreciones internas tienen en los tres últimos personajes un gran campo de discusión sobre si el tiroides, la hipófisis o el gonado intervienen en hiper o hipofuncionalismo.

EL BACHILLER SANSÓN CARRASCO.

Algún capítulo después llegamos a saber algo de las características del célebre bachiller, pues hasta la segunda parte del libro no sabemos más que de sus actuaciones algún tanto zumbonas: ...Era el bachiller, aun-

CARABAÑA: el mejor purgante

que se llamaba Sansón, no muy grande de cuerpo, aunque muy gran socarrón, de color macilento, pero de muy buen entendimiento; tendría hasta veinticuatro años; carirredon-

(Continúa en la página IX.)

FIMONAL



VIAS
RESPIRATORIAS

una sola fórmula...

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

PROVEINASE MIDY

HIPÓFISIS, TIRÓIDES, SUPRARRENALES

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

obtenidos en nuestros Laboratorios por procedimiento especial Midy.

Inmediatamente de Fabricados se hace comprimidos con estos polvos.

RETAMA, CUPRESSUS, CASTAÑA DE
INDIAS, HAMAMELIS VIRG.

Extractos secos de plantas **estabilizadas**.

LABORATORIOS MIDY
Apartado 534
MADRID



2 a 4 comprimidos diarios

EL SIGLO MEDICO

Tomo 98



Sábado 7 de Noviembre de 1936



Núm. 4326

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: Inmunología de los virus filtrables, por el Dr. M. Martín Salazar. — Profilaxis de la hipertensión esencial, por el Prof. Hans Arnsperger. — Importancia de la alergia en las enfermedades del corazón y de los vasos, por el Dr. Hellmut Kaiserling. — Medicina de la Sordomudística, continuación, por Faustino Gías Bayona. — PERIÓDICOS MÉDICOS.

INMUNOLOGIA DE LOS VIRUS FILTRABLES

POR EL

Dr. M. MARTÍN SALAZAR

No extrañarán mis lectores que, dada la inclinación que he mostrado siempre hacia los estudios de inmunología, me atreva a exponer en este artículo el estado actual de nuestros conocimientos sobre los virus filtrables.

Para mayor claridad en la exposición, voy a seguir el método de estudiar las analogías y diferencias que existen entre la inmunidad de las bacterias y la de los virus. La inmunología de las bacterias, sin haber llegado aún a sus últimos progresos, ha alcanzado, sin embargo, grandes avances, aplicables a la prevención y cura de las infecciones bacterianas; mientras que las de los virus, más retrasada, le queda mucho por hacer todavía. El caso no es de extrañar, pues en tanto las infecciones bacterianas son causadas por gérmenes visibles, fácilmente aislables y cultivables, las ocasionadas por virus son producidas por gérmenes invisibles, que traspasan los límites de nuestros recursos ópticos, y que, por consiguiente, no son aislables ni cultivables en los medios ordinarios.

Entre las enfermedades más corrientemente comprendidas en este grupo de infecciones virulentas pueden señalarse las siguientes: la viruela, varicela, sarampión, rabia, psicosis, paratiditis, herpes zóster, gripe, resfriados, poliomielitis, tifus exantemático y otras muchas.

En un principio se creyó que los gérmenes de los virus eran semejantes a las bacterias, sin más diferencia que su pequeñez, que les permitía atravesar los más tupidos filtros y traspasar los alcances de los más potentes microscopios. Pero esas diferencias son más extensas, como veremos después.

Es incontrovertible el carácter antigénico de los virus filtrables. A modo de las bacterias, los virus desarrollan, por reacción viva del organismo, ciertas sustancias, verdaderos anticuerpos específicos, que neutralizan la acción de los agentes virulentos. La prueba experimental de esta verdad, se obtiene mezclando en cantidades proporcionales el virus vivo con el suero de la sangre, que es donde se hallan los anticuerpos específicos, y viendo la inocuidad de la mezcla inyectada a los animales inyectables. Tales anticuerpos que, a las veces, son más específicos que los de las bacterias, se

mantienen en la sangre un tiempo variable, durante el cual perdura la inmunidad contra la infección. Hay muchas enfermedades en que suelen persistir toda la vida, como, por ejemplo, en la fiebre amarilla, el tifus exantemático, el sarampión, etc., mientras en otras perdura apenas pocos días, como ocurre, verbigracia, con el dengue.

Entre los caracteres principales que diferencian los virus de las bacterias vamos a señalar los siguientes: en primer lugar, en tanto las bacterias se dan y viven sueltas y aisladas, los virus no viven ni se multiplican más que en el interior de las células de los tejidos que invaden, o en una íntima relación con ellos. Ninguno de los agentes virulentos puede cultivarse, por tanto, fuera del tejido en que se desarrolla, y sólo en presencia de sus células propias. Otra diferencia saliente entre las bacterias y los virus consiste en que los anticuerpos causados por las primeras neutralizan sus antígenos correspondientes matando o destruyendo la bacteria respectiva, mientras que los virus neutralizados por sus sueros propios se conservan vivos y con capacidad de obrar nuevamente como agentes infectantes. Si un cultivo del germen de la poliomielitis se mezcla a una cantidad suficiente de suero específico, se neutraliza totalmente, y su mezcla, inyectada a un mono, no ocasiona el padecimiento; empero, si a la tal mezcla se le añaden unas nueve partes de agua fisiológica y se vuelve a inyectar a un mono susceptible se produce seguidamente la poliomielitis. No parece, pues, sino que el virus no se pone en relación directa con los anticuerpos del suero más que por intermedio de las células respectivas.

La perduración de las bacterias patógenas vivas en el organismo de los sujetos inmunes a ellas, durante un tiempo más o menos variable, es cosa bien notoria; así se explica la gran influencia que los llamados, con gran justeza, portadores de gérmenes, ejercen en la propagación y delimitación de las epidemias bacterianas. Pues bien, no es menos evidente la perduración de los gérmenes de los virus en los individuos inmunizados por ellos, con la diferencia de que, así como las bacterias persisten sueltas, de modo que se pueden fácilmente aislar,

los gérmenes de los virus se hallan injertos, por decirlo así, en sus células respectivas, y son reconocidos con gran dificultad. Además, esta persistencia de los virus tiene formas singulares. Theiler obtuvo el virus de la encefalitis espontánea de los ratones, en la medula, después de un año de curados. El lugar donde más persisten los gérmenes virulentos es en las células de los tejidos donde espontáneamente se localizan durante la infección. Por ejemplo, en el herpes zóster, que tanta disposición tiene a fijarse en la mucosa labial, se observa que, magüer haber obtenido la inmunización general del organismo, todavía se mantienen los gérmenes vivos y dormidos en el labio, dispuestos a despertar a las primeras de cambio, a poco que el individuo recibe cualquiera de los muchos estímulos que los reviven.

Naturaleza de los virus.—En un principio se creyó, como he antes dicho, que los virus eran de naturaleza semejante a la de las bacterias, sin más diferencia que su tamaño pequeñísimo, que les hacía invisibles al microscopio. Más tarde, al ver que sólo vivían y se perpetuaban en el interior de las células, y que se aislaban pequeñas partículas de los tejidos, que parecían contener gérmenes vivos, las opiniones cambiaron profundamente. En la viruela, verbigracia, así como en la varicela, psicatosis y otras infecciones, se hallaron en el sitio de la lesión unos pequeños corpúsculos del tejido, que, inoculados a animales susceptibles, transmitían el padecimiento. Hay más: cuando se vió que había virus que, filtrados, atravesaban, no sólo los filtros ordinarios, sino los poros de las membranas preparadas por el método de Elford, que apenas tienen algunas milimicras de diámetro, llegó alguien a pensar si lo pasado por los filtros, que tiene virtud infectiva, no serían seres vivos, sino partículas orgánicas derivadas de los tejidos enfermos. En este punto apareció Stanley, uno de los más ilustres miembros del Instituto Rockefeller, el cual, estudiando el virus de una enfermedad que padecen ciertas plantas, ocasionada por el germen mosaico del tabaco, llegó a obtener el virus en forma cristalina, compuesto de moléculas proteídes, al parecer, no vivas. Sin embargo, no hay que olvidar que nada muerto se reproduce en la Naturaleza, y que es más racional pensar que estas moléculas proteídes a que se refiere Stanley, en lugar de ser el virus mismo, sea una proteína específica virulenta, resultante de la acción del virus sobre el organismo.

En síntesis, puede decirse que, hasta hoy, este pleito de la naturaleza de los virus no está resuelto ni justipreciado suficientemente.

Aunque los virus no han podido cultivarse en los medios ordinarios, se ha alcanzado, no obstante, que muchos de ellos se multipliquen *in vitro* en presencia de las células en que viven y se reproducen. Experimentando sobre los virus así cultivados, se ha podido demostrar una verdad interesantísima, a saber: que una vez que los virus penetran en el interior de las células ya no hay suero alguno capaz de atacarlos ni destruirlos. Esto explica el fracaso de la sueroterapia y la inutilidad de los sueros al presentarse ya los primeros síntomas de la infección.

Insistiendo sobre el cultivo artificial de los virus, se han descubierto algunas cosas interesantes. Una de ellas ha sido el mejoramiento de la vacuna clásica de la viruela por medio del cultivo de ella en presencia de em-

briones de pollo, suspendidos en una solución tiroidea. De este modo se obtiene un virus libre de bacterias corrientes, que, inyectado subcutáneamente al hombre, le produce una perfecta inmunidad a la viruela, sin dejar señales en la piel ni ocasionarle reacción intensa.

Hace ya muchos años que fué probado por Reed que el virus de la fiebre amarilla se halla en la sangre de los enfermos, y que es transmitido de un individuo a otro por medio de un mosquito, denominado *stegomyia fasciata*. Por cierto que, sólo con este conocimiento, consiguieron los americanos extinguir la fiebre amarilla en Cuba, donde nosotros habíamos perdido antes tantas y tantas vidas. Pues bien, Theiler, pasando este virus por una serie de ratones susceptibles, ha podido conseguir una vacuna preventiva muy eficaz contra el vómito negro, que así se llamaba por los españoles en Cuba a la fiebre amarilla. Asimismo se ha preparado otra vacuna a expensas de cultivos artificiales del virus, en presencia de determinados tejidos que contienen el germen amarillo.

Alentados por tales éxitos han sido intentados nuevos descubrimientos, persiguiendo en este sentido el estudio de otras inyecciones virulentas y sus vacunas correspondientes.

En 1931, los Dres. Smith, Andrews y Laidlaw consiguieron inyectar hurones con el virus obtenido del lavado de la región nasofaríngea de personas afectas de gripe, lo que ha hecho pensar que la causa es un virus y no un bacilo, como se creía anteriormente.

También se supone hoy que los catarros simples están ocasionados por agentes filtrables, que se obtienen asimismo de las secreciones nasofaríngeas. Lo que ha dado cierta seriedad a estas investigaciones es que, tanto en la gripe como en el catarro ordinario, si dichas secreciones se inyectan debajo de la piel del hombre parece que engendran anticuerpos que impiden contraer los respectivos padecimientos. A pesar de todo, tales puntos están aún en período de experiencia y confirmación definitiva.

Entre las enfermedades del sistema nervioso ocasionadas por virus filtrables se conocen bien la rabia y la poliomielitis. La vacuna de la rabia es, en mi juicio, la más perfecta, eficaz y hasta genial que se ha inventado en nuestra época, gracias al poderoso entendimiento de Pasteur. También puso la mano en ella nuestro ilustre Ferrán, que alcanzó, al fin, cierto perfeccionamiento técnico sobre la vacuna clásica. Hagámosle el honor de reconocer el mérito que en esto le corresponde.

Hecho el balance de lo obtenido hasta ahora del estudio de los virus filtrables, y lo que nos resta todavía por andar, dejando aparte las dudas y vacilaciones propias de todo período álgido de investigación, podemos asegurar una verdad indiscutible, a saber: que mirando el asunto desde el punto de vista clínico, las vacunas han triunfado en toda línea sobre los sueros. Las razones de esto no son totalmente conocidas; pero hay sus vislumbres. El hecho de que los sueros no sean capaces de atacar los virus desde el punto y hora que éstos se unen a las células, que es lo mismo que decir desde que se establece la infección propiamente dicha, es bastante razón para comprender el fracaso de la sueroterapia, comparada con las vacunas preventivas. Desde la vacuna clásica de Jenner hasta los últimos trabajos sobre las posibles vacunas de la gripe y del resfriado común hay

una serie extensa de éxitos incontestables, entre los que se destacan como culminantes los de la rabia y la fiebre amarilla.

Otra consecuencia interesante que se deduce del balance crítico que estamos haciendo se refiere a lo enseñado por la experiencia en la técnica de la preparación de las vacunas, y que puede ser utilizable en investigaciones sucesivas. Esta experiencia enseña que el camino más expedito para la atenuación de los virus, sin cambiar su naturaleza, es el pase en serie por el organismo de animales de especies diferentes al hombre. Ejemplo elocuente de esto, a más del caso de la vacuna antivariólica, que hace pasar el virus de la viruela por el organismo de las vacas, se puede citar el de la vacuna de la fiebre amarilla, en la que, haciéndose pasar el germen amarillo por una serie de ratones susceptibles, se obtiene una vacuna preventiva eficazísima contra el vómito negro. No quiere esto decir que, a más del pase por las especies animales apropiadas, no haya otros medios de laboratorio capaces de atenuar los virus, sino sólo que aquél, hasta hoy día, parece el más expedito.

Y aquí doy por terminada mi tarea, esperando que ulteriores investigaciones den lugar a nuevos progresos en el estudio de la inmunología de los virus filtrables. Mi objeto no ha sido más que llevar cierto esclarecimiento a este punto, rodeado todavía de algunas obscuridades.

Profilaxis de la hipertensión esencial

POR EL

Prof. HANS ARNSPERGER

Director de la II Clínica Médica del Hospital Nacional de Dresden.
Publicado en el número de 19 de septiembre de 1936.

(Adaptado para EL SIGLO MEDICO por M. B.)

El inquietante aumento de las enfermedades del aparato circulatorio hace que los médicos empleen toda clase de medios para impedir el gran desarrollo de estas enfermedades. Según la estadística de Koller, de cada 13 hombres, uno padece del aparato circulatorio, y de cada cuatro muertes, tres son a consecuencia de una enfermedad del aparato circulatorio.

Voy a limitarme a tratar de la profilaxis, que, gracias a investigaciones muy recientes, puede efectuarse con muchas más probabilidades de éxito de lo que hasta ahora se venía haciendo.

Para hacer una profilaxis racional es necesario tener en cuenta que la hipertonía esencial es una enfermedad y no únicamente un cuadro sindrómico que puede resultar de diversas causas, en contra de la opinión de algunos autores, que todavía la consideran como un conjunto de síntomas, sin que puedan decir a qué enfermedad son debidos.

Al considerar la hipertensión arterial como un trastorno constitucional y heredado de los mecanismos neurohormonales que regulan la tensión del sistema circulatorio, resulta la hipertensión una enfermedad especial, cuyo origen es un trastorno que puede estar localizado en distintos puntos del sistema regulador, resultando variantes de la enfermedad, que es única.

Esta teoría, sostenida sobre todo por Kylin, se apoya en primer término en el cuadro clínico de la enferme-

dad, entre cuyos síntomas destaca la tensión elevada, relativamente poco al principio y de manera lábil y oscilante, y más tarde fija y considerablemente elevada. Pueden no existir entonces alteraciones orgánicas y aparecer únicamente cuando hace largo tiempo que existe la hipertensión, alteraciones anatomopatológicas del aparato circulatorio, como hipertrofia cardíaca, arteriosclerosis y las alteraciones en diversos órganos, sobre todo en los riñones, que de ella resultan. Es necesario hacer la profilaxis en los primeros estadios, en los que todavía no existen lesiones orgánicas, pues una vez instituídas éstas se puede prolongar el curso de la enfermedad, pero ya no curarla.

Para establecer una profilaxis eficaz es necesario conocer, además del curso de la enfermedad, los factores que lo modifican, y son:

El factor constitucional, que no en todos los casos puede demostrarse claramente, pero que desde que he dedicado una especial atención a ponerlo de manifiesto he adquirido la convicción de que siempre existe. En cuanto a la etiología de este factor, hay varias teorías análogas a las invocadas para explicar la hipertonía provocada por la existencia de un riñón encogido, como, por ejemplo, el aumento de las sustancias hipertensores que circulan por la sangre. En efecto, se ha supuesto que pasa más cantidad de adrenalina a la sangre, y las experiencias hasta ahora realizadas, si bien no han conseguido probar este hecho, tampoco permiten negar la existencia de un aumento de adrenalina circulante, la cual seguramente no puede ponerse de manifiesto por hallarse ligada a otras sustancias, o en alguna otra forma que no permite sea reconocida con los métodos corrientemente empleados.

Otra posibilidad es el aumento de la actividad de la hipófisis, que es uno de los principales órganos del sistema vegetativo. Kylin ha insistido en la oposición que existe entre los síntomas de la hipertensión y los de insuficiencia hipofisaria, oposición que, no solamente existe entre el aumento de la tensión en un caso y su disminución en el otro, sino también en la tendencia a las alteraciones del metabolismo que acompañan a la hipertensión (tendencia a la hiperglucemia, hiperuricemia, metabolismo aumentado, gran elevación de la tensión después de trabajos musculares, disminución de la sensibilidad para la insulina, aumento de la sensibilidad para el calor, tendencia a los espasmos intestinales, etcétera), que son opuestos a los de la enfermedad de Simmonds.

Según Jores, la inyección de suero de sujetos con hipertensión, cuando ésta es muy acentuada, produce las mismas alteraciones en las cápsulas suprarrenales que la inyección de las hormonas corticotropa y adrenotropa de la hipófisis. La disminución de la hipertensión al hacer una punción lumbar habla también en favor de esta relación, así como la hipertensión que se produce en algunos casos de contusión cerebral que no van acompañados de lesión alguna por parte de los riñones y que se explica por la acción sobre el centro vasomotor, al igual que la hipertensión que se produce en las hemorragias cerebrales, y que retrocede cuando se reabsorbe el foco.

El haber sido demostrado que la hipertensión experimental aumenta la reacción de los vasos a los estímulos mecánicos, físicos y químicos nos pone de manifiesto las

relaciones que existen entre los trastornos centrales y su acción sobre la periferia, y nos permite demostrar experimentalmente qué estímulos son los más activos, conocimiento que es de gran utilidad para la profilaxis de la hipertensión.

La profilaxis sigue dos caminos: por un lado se esfuerza en hacer desaparecer la tendencia constitucional a padecer enfermedades circulatorias, y por otro lado, cuando ya en los casos que existe esta tendencia procura evitar todo lo que pueda contribuir a que se acentúe y se manifieste en una enfermedad.

La frecuencia con que se hereda la disposición a padecer hipertensión esencial obliga a pensar seriamente en la manera de evitarlo. Según las estadísticas americanas estudiadas por Engel, se encuentra en un 50, hasta 75 por 100 de los casos de hipertensión esencial, una tara familiar, mientras que Weiss da un 76,8 por 100. Hay que tener en cuenta que las estadísticas actuales no nos proporcionan datos exactos, pues los ascendientes pertenecen a una época en que todavía no se medía la tensión arterial de una manera sistemática. Además, siempre subsiste el error de que algunos de los ascendientes que tenían una predisposición para la hipertensión esencial mueren antes de que llegue a desarrollarse. Weiss considera la herencia de carácter dominante, basándose en que siempre padecen la enfermedad uno de los padres y la mitad de los hermanos y que puede demostrarse en tres de las generaciones anteriores.

La combinación con otras enfermedades para las que también existe una predisposición hereditaria no existe en la hipertensión nefrótica, mientras que, según Muller, la hipertensión esencial se da con una frecuencia de un 10 por 100 de los casos asociada a la diabetes, y en un 50 por 100, con la obesidad, lo cual constituye un argumento más a favor de la predisposición hereditaria para la hipertensión esencial.

Muy poco puede hacerse, sin embargo, para evitar que se propague la predisposición a padecer hipertensión, pues ésta permanece latente la mayoría de las veces al tiempo de contraer matrimonio, y sólo se manifiesta cuando el sujeto ya tiene descendientes. Únicamente en los casos que vayan a contraer matrimonio dos individuos con hipertensión juvenil ya declarada convendrá indicarles los peligros que existen para sus descendientes.

Tiene mucha más importancia evitar que la predisposición se convierta en enfermedad, lo cual tropieza con la dificultad de que no sabemos qué miembros de una familia con esta sobrecarga son los portadores del factor hereditario, por lo cual es necesario extender a todos ellos las medidas profilácticas.

Se ha tratado de determinar antes de que se produzca la hipertensión cuáles son las personas predispuestas a padecerla, en las cuales suelen existir ya antes vasoneurosis y una hiperexcitabilidad vasomotora que les hace responder de distinta manera que los normales a los estímulos fisiológicos. La prueba de la adrenalina es una de las más empleadas a este fin: cuando se inyectan pequeñas cantidades de adrenalina en individuos con vasoneurosis se produce una elevación considerable y rápida, seguida de un descenso también rápido; en los normales las dosis corrientes de adrenalina producen una elevación menos rápida y brusca, y, por úl-

timo, en los hipertónicos suele producirse un descenso pasajero de la tensión, seguido de una fuerte elevación.

También por la acción de otros estímulos se pone de manifiesto la tendencia a los espasmos vasculares que existen en estos sujetos. Así, por ejemplo, la acción del calor, que produce normalmente una vasodilatación y enrojecimiento, puede ir en ellos precedida de una contracción pasajera, y lo mismo ocurre con los estímulos mecánicos, éxtasis pasivo, etc.; después de los trabajos corporales se produce un gran descenso de la presión diastólica, quizá por haberse perdido la capacidad de adaptación de los vasos. La prueba del vago también produce una reacción anormalmente intensa en los hipertónicos, pero no es aplicable a la clínica por los peligros que encierra. De más utilidad pueden ser la prueba del aumento de la tensión al respirar óxido de carbono, ideada por Raab, y la de la disminución de la tensión producida por la hiperventilación, que es mucho más intensa en los hipertónicos.

Es necesario emplear todos los medios posibles para evitar que en los individuos amenazados llegue a producirse la hipertensión, y este papel puede ser realizado casi exclusivamente por el médico de cabecera.

Ha de evitarse en primer lugar las excitaciones psíquicas y el "surmenage" intelectual, que son capaces por sí solos de provocar una hipertensión, la cual si bien suele ser pasajera, puede a veces durar largo tiempo. Por el contrario, la tranquilidad psíquica y el reposo influyen muy favorablemente en la hipertensión ya declarada. El dolor también produce hipertensión, y Kraus observó que en los individuos que han hecho una guerra se produce hipertensión con gran frecuencia. Los individuos del campo padecen hipertensión con menos frecuencia que los de las grandes ciudades, y entre éstos es más frecuente en los que tienen un trabajo de grandes responsabilidades. Es necesario, pues, obrar contra todos estos agentes, cuidando que los sujetos duerman el tiempo suficiente y que intercalen en su vida períodos de reposo, distracciones y alejamiento de sus ocupaciones.

En muchos casos es altamente beneficioso un cambio temporal o permanente de medio ambiente. Un clima uniforme tiene grandes ventajas, pues los hipertensos son sumamente sensibles a los cambios de tiempo; también soportan mal el calor húmedo, por lo que les conviene el clima de montaña de altura media, ya que las grandes alturas producen en ellos con más intensidad, el aumento de tensión, que ya se observa algunas veces en los normales. Estas acciones del clima explican el que en los Estados Unidos sea muy frecuente la hipertensión y que los negros de aquellas regiones tengan la tensión más elevada que los de Africa, que la hipertensión sea muy poco frecuente en Asia y que en los chinos sólo se observe entre las clases acomodadas.

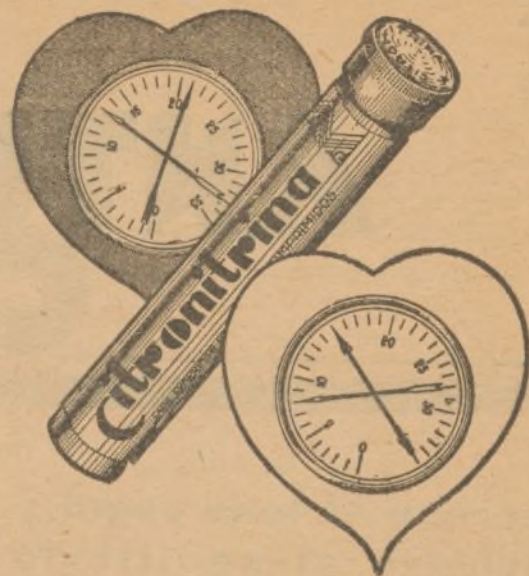
Un factor muy importante es la nutrición; las proteínas animales favorecen la hipertensión esencial, que ha sido considerada por algunos autores como una enfermedad alérgica que resulta de la toxicosis producida por las proteínas. En algunos pueblos vegetarianos no se da nunca la hipertensión esencial, y en las órdenes de frailes que no toman carne la tensión media está a un nivel más bajo que en las de frailes que siguen una alimentación mixta. En terapéutica produce muy buenos resultados la supresión de la carne cuando

*Para sus hipertensos
y arterioesclerosos.*

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

Citronitrina

Vergés & Oliveres



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

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

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

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

VERGÉS & OLIVERES
Laboratorio Quimioterápico del Ebro
TORTOSA

MUESTRAS GRATIS A LOS SEÑORES MÉDICOS



LINITUL

Compresas de tul engrasado y esterilizado a 120°

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

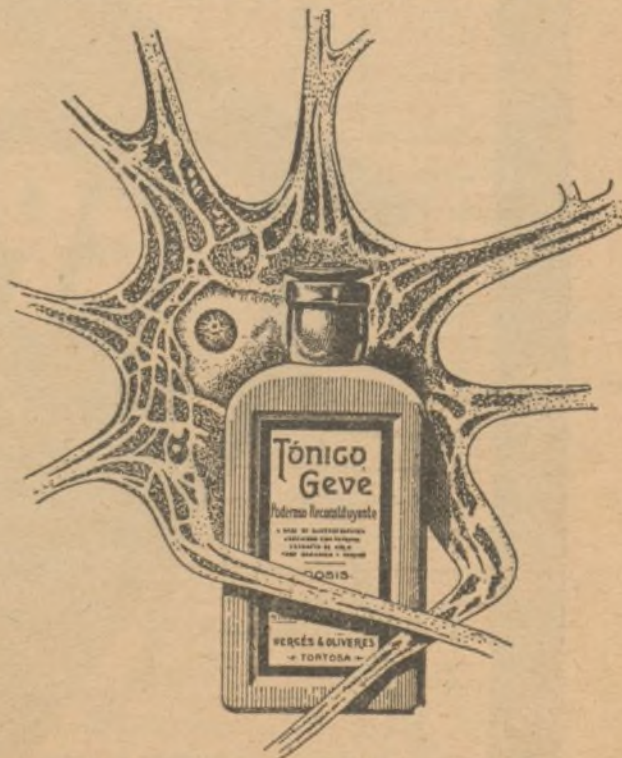
El apósito ideal, tanto en las curas de alta como de pequeña cirugía

PÍDANOS MUESTRAS Y LITERATURA

LABORATORIO QUIMIOTERÁPICO DEL EBRO
VERGÉS & OLIVERES - Tortosa

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

ATLA
BOLOGNA

ANTISPASMINA COLICA

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



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

EJERCEN SU ACCIÓN EN EL MISMO SITIO DEL ESPASMO

LAB. FARMACOLÓGICO REGGIANO - Correggio (Italia)

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

De 3-6 Pildoras
queratinizadas
al día



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

Neptal
es poderoso,
seguro y
probado
DIURÉTICO

INDICACIONES de los **CARDÍACOS**
ASCITIS
DERRAMES de toda **ESPECIE**

CONTRAINDICACIONES:
HIPERTERMIA
GRANDES CAQUEXIAS
HEPÁTICAS

en inyecciones intramusculares

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE
- Spécia -
Marques POULENC FRÈRES et USINES DU RHONE
21, rue Jean-Goujon, PARIS-8

la hipertensión es todavía lábil; cuando ya es fija, no siempre se consigue que descienda, pero sí desaparecen los síntomas subjetivos que la acompañan.

El trabajo corporal produce una elevación pasajera de la tensión; pero cuando se practican deportes de manera regular, la tensión disminuye, sin duda, por un mecanismo compensador y a consecuencia de la hiperventilación que excita el centro vasomotor, produciendo un descenso de la tensión, especialmente marcada en los hipertensos, que tienen una hiperexcitabilidad de este centro.

Por lo tanto, los deportes son un medio más para combatir la hipertensión, y en especial la gimnasia respiratoria, tan recomendada por Tirala.

En muchos casos contribuyen algunos factores tóxicos a producir la hipertensión, y entre ellos uno de los principales es la nicotina, que ya en los sanos da lugar a una hipertensión pasajera y que en los predispuestos puede dar lugar, por su uso prolongado, a un estado de excitación permanente del sistema vascular. Según las investigaciones de Hoff, la acción de la nicotina sobre los individuos con hipertensión arterial es tres o cuatro veces más intensa que en los normales.

El alcohol es mucho menos activo, si bien puede influir en los muy predispuestos, sin duda también a causa del efecto perjudicial que ejerce la sobrecarga de líquidos. En algunos hipertensos que tomaban gran cantidad de café se ha conseguido un cierto descenso de la tensión suprimiendo su uso.

El plomo, que aun en los no predispuestos puede ocasionar hipertensión, especialmente por su acción renal, es muy nocivo en los ya predispuestos. También se ha hablado de la acción hipertensiva de otros tóxicos, por ejemplo, el óxido de carbono, que puede ocasionar anginas de pecho.

Las infecciones crónicas son un factor muy importante en la producción de la hipertensión arterial. Muchas veces se observa que son luéticos antiguos los sujetos hipertensos, y si bien no está probada que sea la causa de la hipertensión, es muy probable que contribuya a ella, dadas las lesiones que produce en los grandes vasos, pero que también se extienden a las pequeñas arteriolas, lo cual tiene gran importancia para la hipertensión. Es necesario, pues, tratar inmediatamente la lues en todos los casos que exista, y aun cuando por este procedimiento no se obtenga siempre un efecto beneficioso sobre la hipertensión, no podremos deducir que no interviene en su etiología, puesto que siguen actuando las lesiones que ella ocasionó.

Las infecciones focales son factores muy importantes que contribuyen a que se produzca la hipertensión en los predispuestos, y en algunos casos se obtiene muy buenos efectos terapéuticos al suprimirlas. Siebeck insiste, sobre todo, en la acción de los focos reumáticos, a los que algunas veces ha visto ocasionar elevaciones agudas de la tensión.

Más difícil es tratar las alteraciones constitucionales que favorecen la hipertensión; ya vimos al principio la gran importancia que tienen los trastornos endocrinos, como los de las glándulas sexuales, tiroides, etc. Estos trastornos pueden ser ocasionados tanto por la hiperfunción de una glándula como por la hipofunción de otras. Así, es muy frecuente que en los casos de hipertiroidismo, en los que casi siempre existe una cierta

elevación de la tensión arterial, se produzca hipertensión esencial, sobre todo cuando existe una disposición hereditaria a padecerla. Estos dos factores constitucionales se dan en la mayor parte de las hipertensiones observadas durante la guerra, en las cuales las fuertes impresiones psíquicas sufridas hacen de factor desencadenante, que pone de manifiesto la predisposición que en ellos existía en estado latente a padecer hipertiroidismo e hipertensión.

En cuanto a las glándulas sexuales, Strauss hizo notar la frecuencia con que se observa hipertensión en muchachos de veinte a treinta años que han crecido mucho y tienen vello y obesidad de tipo femenino, esto es, que presentan trastornos endocrinos. Pero la acción de las glándulas sexuales sobre la tensión se pone de manifiesto sobre todo al llegar al climaterio, tanto femenino como masculino, en cuya época es cuando se declaran la mayor parte de las hipertensiones; de modo que puede decirse que el cese de la secreción de las glándulas sexuales es un factor desencadenante de la hipertensión, seguramente por faltar entonces la acción inhibitoria que estas hormonas ejercen sobre el sistema nervioso. Las estadísticas según las cuales la hipertensión esencial aparece, por término medio, a los cuarenta y ocho años, la que va acompañada de hipertensión a los cuarenta y nueve y medio, y la de origen renal a los treinta y nueve y medio, demuestran también el papel que en la producción de las dos primeras desempeña el cese de la actividad de las glándulas sexuales. A la inversa, demuestran también las estadísticas recogidas por O. Müller que en las mujeres jóvenes que padecen hipertonía esencial o con arteriosclerosis falta la menstruación en un 62 y 83 por 100 de los casos, respectivamente.

Como no en todos los sujetos se produce hipertensión al llegar al climaterio, hay que aceptar que éste sólo obra de causa desencadenante en los individuos predispuestos, y es en éstos en los que es necesario llevar a cabo una terapéutica endocrina para contrarrestar el efecto del climaterio.

Es necesario, pues, tener presentes todos estos conocimientos que sobre agentes productores de la hipertensión nos proporcionan las investigaciones científicas y la práctica clínica, y realizar así una profilaxis eficaz de la hipertensión esencial.

Importancia de la alergia en las enfermedades del corazón y de los vasos

POR EL

Dr. HELLMUT KAISERLING

Del Instituto Anatomopatológico de la Universidad de Münster

(Adaptado para El Siglo Medico por M. B.)

Las investigaciones anatomopatológicas, unidas a la experiencia clínica, han permitido adquirir en los años últimos nuevos conocimientos sobre alergia que nos han obligado en muchos casos a variar por completo los conceptos antiguos. Cada día más tienen que irse abandonando también los antiguos puntos de vista unilaterales sobre la etiología de los procesos vitales patológicos del organismo, para dar paso a ideas y procedimientos de investigación más sintéticos. Ya no puede

sostenerse que el que un proceso patológico se produzca depende única o casi exclusivamente de las propiedades físicas o químicas de los agentes que desde fuera actúan sobre el cuerpo o del número y virulencia de las bacterias que lo atacan. Desde la teoría de Rossle de las patergias sabemos que en gran número de enfermedades las alteraciones anatomopatológicas son grandemente influídas y aun determinadas por las alteraciones inmunobiológicas del organismo. El grado de acción que sobre el organismo desarrollan los antígenos vivos o muertos depende de la disposición general y de las reacciones alérgicas por él adquiridas a través de las excitaciones anteriores.

La alergia nos ha proporcionado recientemente conocimientos muy importantes sobre la patología y clínica de las enfermedades del corazón y de los vasos, ya que en las reacciones alérgicas e hiperérgicas del organismo, al penetrar nuevos antígenos, se producen grandes alteraciones en el músculo, válvulas y vasos del corazón y en el resto del sistema circulatorio. Es de antiguo conocido que la repetición de algunas infecciones acaba por producir endocarditis y que gérmenes completamente distintos pueden producir exactamente el mismo cuadro de endocarditis. Se creía antes que las alteraciones anatomopatológicas dependían exclusivamente de metástasis reguladas por condiciones mecánicas y bacteriológicas, y en la patogenia se tenía en cuenta sólo las características de las bacterias, su número y su grado de virulencia. Pero esto es insuficiente. Claro es que nadie duda, por ejemplo, de que en la producción y el curso de una endocarditis ulcerosa desempeñan las bacterias el papel más importante y que puede producirse una miocarditis o arteritis micósica por el arrastre mecánico de bacterias de distinta virulencia; pero aun estos sencillos procesos inflamatorios de metástasis no pueden explicarse satisfactoriamente por circunstancias mecánicas, pues en la mayoría de los casos no se encuentran los agentes en las válvulas inflamadas. Entonces se ha considerado como lesiones tóxicas las de la endocarditis valvular, lo cual si bien puede ser cierto en algunos casos—difteria—, no lo es en todos. En la sencilla endocarditis verrucosa tenemos que invocar las alteraciones alérgicas, ya que éstas son tan importantes como las mismas bacterias para que se produzca una lesión inflamatoria. (Dietrich Siegmund.) La teoría alérgica presupone, para que se produzcan procesos patológicos, la existencia de una disposición especial del mesénquima general, y la localización se da con preferencia en el corazón, a consecuencia del gran trabajo mecánico que este órgano realiza.

Tiene gran importancia el hecho de que muchos antígenos generales no ejercen ninguna acción tóxica ni excitante sobre los tejidos vivos, y que únicamente cuando actúan repetidamente y llegan a producir un cambio en las reacciones del organismo adquieren una acción patógena. Un buen ejemplo son los fenómenos de hiperergia a que da lugar el empleo repetido del suero.

Las investigaciones experimentales realizadas a continuación del descubrimiento de Arthus han demostrado que tanto en los animales experimentales como en el hombre se producen cambios en el organismo a consecuencia de la incorporación repetida de albúminas extrañas, primariamente atóxicas, que se manifiestan, al

repetir la inyección del mismo antígeno, por reacciones inflamatorias de tipo hiperérgico, que Dörr interpreta como una reacción de sensibilidad antígeno-anticuerpo. Esta reacción está caracterizada por trastornos circulatorios, edemas y trastornos de los tejidos, que pueden llegar a la necrosis y a graves alteraciones celulares. Lo mismo que para el suero, pueden adquirir el hombre y los animales una hipersensibilidad para las bacterias. Swift ha demostrado que cuando en un sujeto han producido repetidas infecciones cutáneas por estreptococos, las nuevas infecciones dan lugar a fenómenos inflamatorios de tipo hiperérgico. Coburn ha observado la misma hipersensibilidad de la piel humana para las bacterias, y Gudzent para otros antígenos. Para las enfermedades del aparato circulatorio tienen especial importancia los antígenos que penetran por vía intravenosa. Klinge y sus colaboradores Vaubel y Jung-hans han demostrado que las inyecciones de antígenos en animales previamente preparados produce graves trastornos vasculares, las paredes de los vasos se infiltran de fibrina y se forman granulomas. Estas alteraciones comprenden las válvulas cardíacas, el endocardio, miocardio y, sobre todo, los vasos coronarios, y son equivalentes al infiltrado y granuloma reumático que se observa en el hombre. Las antiguas experiencias en las que Vaubel consiguió demostrar que estímulos inespecíficos conseguían provocar reacciones en las articulaciones de los individuos sensibilizados, eran ya motivo para suponer la influencia de los fenómenos alérgicos sobre las enfermedades del aparato circulatorio; pero todavía se deducen mucho más del hecho de que se pueda localizar a voluntad una vasculitis hiperérgica mediante el empleo de estímulos no específicos, de medios farmacológicos, de trastornos de la innervación y de sobrecargas funcionales. De gran importancia, por las deducciones clínicas a que dan lugar, son las experiencias de Kepper y Wadler, en las cuales, sometiendo el animal a grandes ejercicios físicos, consiguen provocar lesiones arteriales con la administración de cantidades pequeñísimas de antígeno. El mismo resultado localizador se obtiene con el empleo de adrenalina, cafeína, hipofisina (Knepper). Masugi consiguió provocar toda clase de glomerulonefritis mediante el empleo local de antígenos, y Kaiserling y Mathies demostraron la importancia de la regulación neurovegetativa para la producción y el curso de los trastornos vasculares, ya que, cuando se paralizan los vasoconstrictores, la reacción hiperérgica de los vasos es mucho más intensa y, a partir del sistema circulatorio en general, puede provocarse una reacción en los riñones.

Todos estos fenómenos tan importantes en la clínica pueden explicarse por modificaciones en las condiciones circulatorias, de la regulación nerviosa y de las condiciones funcionales y físicas del endotelio vascular. Basta producir el éstasis sanguíneo mediante la ligadura arterial (Rinteln) o venosa (Migounow) para que al administrar antígenos en un organismo sensibilizado se produzcan tromboflebitis y tromboangitis, que ocasionan una trombogangitis obliterante.

Ya vimos que, aun en las enfermedades de origen bacteriano, no tienen tanta importancia como se les veía dando la cantidad y virulencia de los gérmenes, y que la misma endocarditis verrucosa tiene que ser con-

siderada como una hiperergia localizada, como una reacción de antígenos y anticuerpos, ligada por factores mecánicos y funcionales a los tejidos valvulares sensibilizados a diversos antígenos. La experiencia clínica de las enfermedades reumáticas van casi siempre precedidas de una afección local (amigdalitis) que produce la sensibilización; nos permite considerar el reumatismo en general y, en particular, las formas que afectan el aparato circulatorio como una reacción hiperérgica en un organismo preparado. Lo mismo ocurre con las lesiones del corazón y los vasos que se producen en la es-carlatina.

Los hallazgos de bacilos tuberculosos en casos agudos y crónicos de reumatismo han sido la causa de las experiencias realizadas por Altman y Gerner, en las cuales han conseguido provocar nuevos nódulos en el miocardio, que son análogos a los que se encuentran en el hombre en los casos de reumatismo. Todavía no puede afirmarse nada acerca del papel desempeñado por los bacilos en la producción del reumatismo, pero lo cierto es que experimentalmente se obtiene en los fenómenos de hiperergia provocados por toxinas tuberculosas lesiones inflamatorias que no se parecen en absoluto a las tuberculosas.

Una enfermedad a cuyo conocimiento ha contribuido grandemente la teoría alérgica es la periarteritis nodosa. Clínicamente es muy difícil de diagnosticar; su comienzo es análogo al de un ligero reumatismo muscular febril, en el cual surgen dolores musculares, trastornos gástricos y renales, dolores como en las neuritis, etcétera. Los anatómopatólogos hace ya mucho tiempo que observaron la imposibilidad de distinguir las lesiones vasculares del reumatismo de las de la arteritis nodosa. Gruber llegó a la conclusión de que tenía que tratarse de una enfermedad alérgica producida por cocos. Las semejanzas de las lesiones de esta enfermedad y las que se producen en la hiperergia experimental para el suero permite afirmar que la periarteritis nodosa es una reacción hiperérgica de los tejidos que forman la pared vascular para diferentes antígenos bacterianos.

La tomboangitis obliterante también parece ser debida a fenómenos de alergia e hiperergia. Investigaciones morfológicas han demostrado que las lesiones de esta

enfermedad son principalmente neurosis fibrinosas de las capas internas de los vasos, que van seguidas de proliferaciones de la íntima, y, finalmente, de la obstrucción del vaso afecto. Siempre se ha considerado como agentes productores de esta enfermedad el frío y venenos (nicotina y cafeína), que hemos visto que experimentalmente son suficientes para producir arteritis y panarteritis en los estados de hipersensibilidad y alergia.

Hace muy poco tiempo que se ha comenzado a estudiar las alteraciones hiperérgicas de los vasos en las inflamaciones locales, y se ha visto existen infiltraciones de fibrina con necrosis en los vasos en la meningitis tuberculosa, y en las paredes intestinales en la disentería. Abrikosow ha encontrado también lesiones inflamatorias hiperérgicas de los vasos en la apendicitis, y las considera como una reacción hiperérgica local, producida sobre la sensibilización local a consecuencia de repetidas apendicitis anteriores. El apéndice es un sitio de elección para los procesos hiperérgicos, dadas las condiciones especiales de la circulación y su riqueza en linfáticos, como lo demuestra también el hecho de que por estos mecanismos se haya podido reproducir experimentalmente el cuadro clásico de la apendicitis con todos sus síntomas. Otra prueba de la importancia que tienen las reacciones hiperérgicas de los vasos, aun en las inflamaciones locales, son las modificaciones que sufre la enfermedad que las produce cuando se han producido varias recidivas y curaciones.

Con el estudio de la alergia hemos podido comprender también todas las formas de esclerosis residuales a que puede dar origen. Por su importancia práctica ocupa el primer término la arteriosclerosis, que sigue considerándose en general como una alteración producida por la edad, cuando no es debida a la sífilis. Klimes ha demostrado que, a parte de la arteriosclerosis producida por la sífilis, puede estar ocasionada en muchos otros casos por alteraciones inflamatorias, siendo frecuente las que se producen a consecuencia de alteraciones reumáticas de la íntima o de la capa media de los vasos. Schmidt, provocando reacciones hiperérgicas de los vasos, ha conseguido producir arteriosclerosis en muy poco tiempo administrando dosis de colestestina, que por sí solas serían insuficientes para lograr este objeto.

MEDICINA DE LA SORDOMUDISTICA

POR

FAUSTINO GIAS BAYONA

Doctor en Medicina y Maestro Nacional

(Continuación)

DICE EL PRÓLOGO

El tiempo, descubridor de novedades, ha descubierto en distintas épocas antiguas y modernas mil y mil hechos y leyes, todos ellos de suma trascendencia para el progreso y bienestar humanos. Todos los sabios recibieron tributo por sus trabajos, ya siendo coronados, ya recordados y ensalzados de distintas maneras por ese bien que con su saber prodigaron; y con ser tan grande la excitación de la ambición y codicia y mayor necesidad de remedios la que padecen las gentes en los defectos naturales con que suelen nacer algunos, y de éstos mayores

aquellos que impiden la manifestación del alma racional, como el de los mudos, pues por ello pierden la vez de hombres para con los demás, en estas condiciones se asemejan monstruos con forma humana, y volverlos a la realidad del vivir entre los demás hombres es el milagro entre los milagros.

Laméntase de que los sabios antiguos, tan amigos de escudriñar la naturaleza, buscando remedio a cada una de las partes defectuosas del organismo humano, no lo intentaron para dar el habla a los mudos, "y si lo buscaron, no lo hallaron".

Es enfermedad esta de la sordomudez que tiene cura por "medicamentos de industria", y que por medicación de este arte, no solamente aprenden a hablar los mudos, sino a "leer, escribir y cantar" y todas aquellas propiedades que hasta ahora fué privilegio de los que nacieron libres de este defecto, no distinguiéndose, cuando fueron educados con este arte, si han padecido ni padecen de sordomudez.

Para proceder a esta educación y enseñanza se emplea un método fundado todo él en la gran perfección de nuestras letras, que, habiendo hallado su primera nominación, "ha sido posible habilitar al mudo a que las conozca" y haga uso de ellas con la misma propiedad que lo hacemos los normales, sin necesidad de dar voces violentas, sin atormentar la garganta, ya que este arte fácil y sencillo de mi libro lo hace inteligible a la inteligencia del niño y así de mayor provecho.

Con el objeto de que los extranjeros puedan utilizar de este arte, ya que la sordomudez es patrimonio de todas las edades y razas, indico de la manera que pueden usar de él al hacer la traducción a sus respectivos idiomas.

No fué la gloria la que me movió a escribir este libro, ni la vanidad en manifestar mi sapiencia, sino "el amor y obligaciones de la casa del Condestable mi señor, donde al presente se ve en un hermano de su excelencia esta lástima (si bien no fué neutral en él, porque oía hasta la edad de dos años)". Y como pocas veces dejan de acertar los que con amor grande desean la resolución de un problema de suma utilidad, por ello empecé a estudiar la naturaleza, procurando sentarla, ya que parece que, como ley vital, cuando uno de los sentidos falta, ese atributo se halla compensado por una mayor habilidad y desarrollo de las otras, "procurando con gran atención hacer mina por donde entrar a dar razones a la razón", hallando, después de una meditación y estudio un tanto difíciles y escabrosas, "vía secreta por donde entrar y camino llano por donde salir".

Toda esta facilidad de comprensión que halla el sordomudo para aprender a hablar dice que está fundada en la "nominación de nuestras letras", tan simple, que el sordomudo la entiende con facilidad, ya que su falta o deficiencia de oído la suple con una mayor atención de su vista para comprender la mímica labial. De esta materia, o sea de la simplicidad en la nominación de los nombres de las letras, me ocupó en el libro primero, por ser materia esencialísima, ya que no solamente enseña a hablar, etc., a los mudos, sino que los niños normales con este método aprenden a leer en diez días, pareciendo invención divina más que humana, no ya para las letras de todas las lenguas en común, sino exclusivamente de la lengua o letras "latinas en particular", ya que sólo ellas, por la simplicidad de sus nombres, son las únicas que se pueden enseñar con provecho al sordomudo.

Fundado en estos principios he procurado exponer un tratado para enseñar con facilidad la lectura de las cifras, así como otro para enseñar en ocho días a leer la lengua griega con la facilidad y soltura que lo hacen en la latina.

Es materia que por su utilidad universal en el humano ser podría ocupar grandes volúmenes en su exposición y escritura, pero al hacer este libro me propuse

hacerlo conciso y reducido, para que la sencillez de su exposición lo hiciesen asequible a todas las inteligencias, sacrificándolo todo, arte y belleza literaria, a la facilidad de comprensión, manifestando su juicio de que no ha hecho una exposición perfecta de su método, ya que en los trabajos de inteligencia humana, por ser siempre incompletos, hay lagunas, las que en su día pueden suplir las inteligencias de otros sabios que quieren discurrir por estos senderos del bien.

Y termina su prólogo diciendo que ofrece este libro a su nación, España, y patria, Aragón, con el deseo de que este trabajo se luzca en beneficio común y sirva de base y estímulo para mayor estudio en beneficio del desgraciado sordomudo.

LIBRO PRIMERO

DE LA REDUCCIÓN DE LAS LETRAS

CAPITULO PRIMERO

Muchos han sido los autores, tanto españoles como extranjeros, que se han ocupado del estudio de nuestra lengua castellana y de las letras latinas con que se escribe, tanto, con tal erudición y saber, que parece ahondaron todos los rincones y agotaron todos los puntos a tratar, pero que al ocuparse del estudio del alfabeto no lo es con fines literarios, sino con fin útil de reducir este abecedario a la máxima sencillez, tanto como sea posible, siempre en beneficio de una máxima claridad en la inteligencia del desgraciado sordomudo. De esta manera se hará constar solamente lo esencial, el esqueleto de nuestras ideas, demostrando hasta la evidencia que la causa de tardar tanto los niños en aprender el idioma está en la nominación del mismo.

El arte, dice, puede suplir el defecto de la naturaleza, haciendo hablar a los mudos por medio de él, cosa que hasta ahora es increíble, no solamente el ejecutarlo, sino hasta el proponerlo, ya que es sobreponerse a las leyes naturales, pues éstas, con el defecto físico del oído, les negó el lenguaje.

No es nuestro lenguaje derivado de un solo pueblo, sino que cada uno de los pueblos que arribaron a nuestra Península: hebreos, góticos, latinos, árabes, etcétera, etc., dejaron huellas de su lenguaje, dando lugar entre todos como resultado al idioma castellano.

Pero con todas estas amalgamas, el carácter y pronunciación de las letras con que se escribe el castellano es sólo de la lengua latina, ajustándose todas estas lenguas a ser explicadas con 22 letras, que son: a, b, c, d, e, f, g, h, i, l, m, n, o, p, q, r, s, t, v, x, y, z; se las divide en vocales y consonantes; las vocales tienen el nombre propio que se les dió en su primera invención; no ocurriendo así con las 17 consonantes, asunto que nos proponemos demostrar en la primera parte de este tratado.

CAPITULO II

Si fueron inventadas las letras latinas y, siéndolo, cómo fué su invención.

Unos dicen que los arios, que los egipcios o etíopes, otros, pero todos dudan al decirnos quiénes fueron los inventores de las letras; lo que menos importa es quién

inventó el abecedario, sino investigar las razones sobre que se fundaron para su invención, y si al nombrar las letras latinas les dieron los nombres compuestos que muchas tienen o si simples a todas. Asentando la enseñanza sobre este fundamento, siendo materia nunca tratada, que va contra la costumbre al nominar algunas le-

bimos nuestros pensamientos; si más hubiere, al hacer el lenguaje escrito nos encontraríamos con que ciertos sonidos respiratorios nos era imposible representarlos gráficamente.

Reducidos los sonidos a veintiuno, se le dió a cada uno su representación en un signo llamado letra, que repre-



Abecedario empleado por Bonet.

tras, hecho que ha de crear algunas dificultades por ir contra ese hábito de nominación en muchos casos.

Nuestras letras latinas o fueron inventadas o imitadas a otras; si lo primero, se reduce a la nominación de veintiún letras, con otras tantas posiciones de la boca, dientes, lengua, labios y demás órganos vocales, ya que variando la posición de éstos, la columna de aire se modifica al emitirla, dando lugar a otros tantos sonidos que, al articularse juntos, forman las sílabas y palabras, portadoras de nuestros pensamientos al mundo exterior.

No hay más que veintiún letras, y nada más que veintiún sonidos hay: uno para cada letra. Con ellas escri-

sa cada signo, y siempre la misma sonoridad respiratoria; siempre es la misma posición de los órganos fonadores los que producen el mismo sonido. Así es que en la gráfica del signo letra hay dos valores: el sonoro y la posición de los órganos. Y dice Bonet que las letras, con su figura especial, parece que representan a manera de groso gráfico la figura que al producirse forman los órganos vocales, como puede verse en la b, que semeja el contacto de los labios al pronunciarse.

Con esta armonía, magnitud y precisión en la posición de los órganos al emitir el mismo sonido, cualquiera que sea la boca que hable, como los órganos de

fonación se colocan siempre en la misma posición, el sonido será el mismo, logrando que, así como el adiestrado en emisiones sonoras musicales, sin ver la tecla o cuerda sabe la nota emitida, de esa misma forma el hombre, sin haber hecho otro estudio que el uso, sabe la letra producida por el sonido recibido en su oído, y el sordomudo, supliendo este defecto auditivo por la visión, en los movimientos de los labios de su maestro o interlocutor, leen lo que se les dice, cosa que los sanos de oído no hacemos, ya que no milita en nosotros la razón de necesidad como en el sordomudo.

Del abecedario se suprimen dos letras: la *x*, por no tener aplicación, y la *y*, porque el uso la substituye por la *i*.

CAPITULO III

Si fué su principio de las letras latinas por imitación, a cuáles imitaron y cómo.

Dice que las letras latinas, al originarse de otras, no pudieron por menos de hacerlo de la lengua hebrea, raíz de todas las existentes, ya que en ella se expresó el pueblo de Dios. Y que al traer esas letras a nuestro pueblo no se ha de entender el transporte de unos signos y figuras, sino la adaptación de esos sonidos a los modismos y flexiones de voz del pueblo que las importa, sufriendo modificaciones en su adaptación.

Dice Bonet que no hay duda que las letras latinas derivan de la lengua hebrea, pero que al hacer su importación no lo hicieron arrastrando tal y como eran estas letras, sino que, seleccionando y extractando lo mejor, sólo transportaron al latín la quintaesencia del idioma, o sea lo más puro y fácil que las letras hebreas tenían.

Pone el ejemplo de la letra A. Esta letra en hebreo se le denomina Aleph; de cinco letras que la forman y que corresponden a otros tantos sonidos en su pronunciación, sólo se dejó un signo A y un solo sonido, y que al suprimir cuatro de las cinco, dice, como es verdad, se ha extraído la quintaesencia.

Con tal perfección supieron los latinos seleccionar las letras, que son exactas, a las que no se puede añadir ni quitar nada, ya que entonces dejarían de ser lo que son.

CAPITULO IV

Si las letras latinas no imitaron a las hebreas, sino que fueron instituídas de las griegas, quién de ellas las instituyó y qué nombres les pusieron.

Discurre Bonet sobre las distintas opiniones que sustentan los antiguos sabios de Grecia sobre la antigüedad y origen de su lengua. Saca la consecuencia de que los griegos, por mediación de los fenicios, aprendieron el idioma, y que luego, como pueblo más civilizado, Grecia, que a todos los demás consideró como salvajes, siguiendo una ley natural en todos los pueblos cuando han querido dominar e imponer su civilización a los países conquistados, con el fin de adaptarse a la menor cultura e inteligencia del pueblo romano, modificaron la lengua griega, dando origen, al adaptarla a la inteligencia de los bárbaros romanos, a la lengua latina.

Tanto era el interés que tenían en adaptar su enseñanza a los salvajes, inteligencias que, después de reducir el sonido y el signo a lo más simple, a este último, en la gráfica de su representación, trataron de imitar la po-

sición de los órganos de fonación al producir el sonido de las letras.

Ya por las modificaciones, ya por la evolución en los distintos pueblos, dice Bonet que las letras han logrado reducirse a sonidos simples, y así se les nomina, y que las que lo tienen compuesto no es por naturaleza de ellas, sino por perniciosa costumbre.

CAPITULO V

En que se va probando que el nombre de la letra es el sonido de la respiración por quien sirve.

Continúa con las letras, diciendo Bonet que, en cuanto a los sonidos que producen, las letras son veintiuna; que son un recuerdo de las respiraciones sonoras que más atrás se tratan. Dice que las letras se hicieron para representar en el signo los sonidos, de la misma manera que primero se hizo la naturaleza que el arte, así, primero se creó el sonido, y después, a la manera que se hace en el pentagrama musical, se crearon esos signos, que leídos por quien sea parece que es la boca del inventor el que los produce. Y tan exactos han de ser, que por pequeña que fuese la variación, al tener que adoptarse a tantas y tantas bocas, se modificarían, terminando por desconocer el sonido que quería producirse.

Las letras son como el retrato del sonido, y el que lee no hace más que reproducir, ya en su mente, ya en su boca, el sonido primitivo, y que juntando un sonido con otro se forma la sílaba.

Cada letra tiene tres cosas: nombre, figura y poder.

La parte más importante es el *poder*, ya que trata de representar virtualmente la respiración a quien sirve de señal, teniendo mucho cuidado de que la respiración no sea ni más corta ni más larga que lo fué al pronunciarla para su representación por la figura de la letra, siendo este poder distinto para cada letra, así como estas diecisiete letras tienen dos nombres diferentes: solas, uno; juntas, otro; y no siendo necesario más que un nombre para que así no produzcan más que un sonido, del que en adelante se tratará, desechando el otro, que no serviría sino de confusión y embarazo.

CAPITULO VI

De la definición de la voz.

Hace un análisis y crítica a la vez de las definiciones dadas en sus obras por los lingüistas San Isidoro, Aclio Donato, el Dr. Juan Sánchez de Valdés y Flacio Alcuino, aceptando con pequeña variante la definición y clasificación dada por este último, que es: *Articulada, inarticulada, comprensible en letras e incomprensible en ellas.*

A la *articulada* le añade lo de ser *significativa*, que equivale al de letra compuesta y escribible.

Cuando es *significativa* simplemente, la voz es inarticulada e inescrible, a excepción de las vocales, que, con ser simples, son escribibles.

CAPITULO VII

Cuáles son las letras compuestas y sus nombres, y cómo sirven en la lectura.

Las letras compuestas, en total, diecisiete, son: b, c, d, f, g, h, m, n, p, q, r, s, t, x, y, z, ya que al pronun-

ciarlas en siete de ellas, que son be, ce, te, de, ge, pe, qu, se le añade una vocal a la consonante, teniendo su voz valor de sílaba, y las diez restantes, no solamente hay que añadir una vocal, sino que, tal como la *z*, se pronuncia así, ceta, o sea que hay cuatro letras.

Imposible sería el escribir ni entender lo escrito si al formar las palabras lo hiciésemos sin despojar a estas letras del elemento sobrante, dejándola, digámoslo así, sólo con su alma, por ser la parte invariable de la letra. Así, al juntar las letras f-i, para decir fi, si no despojáramos a la efe de sus dos vocales *e*, diría en la presentación escrita efei.

De esta forma se ha conseguido para nuestras letras, dice Bonet, que sean unísonas y concordantes en las tres cosas que hacen su inventiva más ingeniosa, y que en ninguna de las lenguas del mundo iguala a la nuestra, que son: el *sonido* de la respiración cuando hablamos, el nombre especial de la letra que le significa, y que cuando leemos le vamos dando, que es todo uno mismo tres propiedades que caracterizan a una misma cosa, y en ella se confunden como si fuesen una sola.

En los demás idiomas, dice que las letras no son sino jeroglíficos pequeños, ya que por su valor no se puede leer sino por el uso, acompañado de gran esfuerzo intelectual, mientras que a nuestras letras, quitándoles lo compuesto ya mencionado, quedan muy hábiles para lo que han de servir.

CAPITULOS VIII, IX, X, XI y XII

Que la definición de la letra de que tratan los gramáticos antiguos se debe entender de la simple.

Sigue discurriendo sobre el elemento letra, y después de discutir las distintas definiciones que los antiguos han dado, termina por aceptar la dada por Aclio Donatò, que dice: *La letra es la parte menor de la voz articulada.*

Trata más adelante de la clasificación que hacen los gramáticos en vocales, consonantes, semivocales y mudas; pero como el objeto de esta doctrina fonética para sordomudos es distinto que el asunto literario estricto, dice Bone que él sólo tratará de las letras que están en uso, suprimiendo la *k* y admitiendo la *h* y la *y*; las reduce a dos géneros: vocales, cinco, y las demás, consonantes, ya que para hablar un mudo cuanto menos clasificaciones, mejor, ya que no haríamos más que embrollar el camino, y para esta enseñanza, como para todas, cuanto más llano y sencillo es lo que se enseña, con más facilidad lo aprenden las inteligencias.

Se ocupa de la razón por que los niños tardan tanto en aprender a leer, demostrando con ejemplos que la causa que lo dificulta es la nominación de las letras con que se les enseña.

Como al leer se suprime de las consonantes la parte que en páginas anteriores hemos ya tratado y expuesto, dice que al niño se le perjudica enseñándole las letras por su nombre, ya que al juntarlas no pronuncia sino esa parte sonora que Bonet llama el alma de la letra.

Desposeídas de esa parte compuesta, las consonantes pasan a ser sencillas como las vocales, y el mudo, que, por razón de su defecto de oído ha de aprender los sonidos por los movimientos que vea en los labios, lo hará con más facilidad si le enseñamos sólo la parte útil de la letra, ese elemento simple que, en resumen, es toda la letra misma.

Sería muy difícil y hasta imposible la enseñanza del sordomudo, primero con las letras consonantes con todo su nombre compuesto, ya que luego, cuando hubiese de juntar las letras, se necesitaría un mayor trabajo para hacerle comprender cuáles eran los elementos inservibles y que, por lo tanto, debía prescindir en la formación de esa sílaba. Como lo que nos proponemos es que el niño sordomudo aprenda a leer, si con los elementos simples lo hace, hagámoslo así, ya que este es el fin que debemos conseguir.

Se ocupa luego con alguna más extensión y detalle, por creerlo asunto esencial, de cómo ha de entenderse la reducción de las letras de nombres compuestos a simples, para que éstas sean como propias vocales.

Se detiene con el ejemplo demostrativo de la letra *f*, que al nombrarla se dice *efe*, de manera que, al unirse a una vocal para formar una sílaba, se suprimen las dos *ee*, la anterior y la posterior, sonando su sonido simple de *f*, que es el alma, parte vital y útil de la letra.

Al querer pronunciar esta letra *f*, reducida al mínimo elemento, parece que, contra nuestro pesar, la columna de aire se prolonga un poquito sobre la *e* que la sigue; pero esto no ocurre al unir este sonido con una vocal y formar sílaba; entonces, al decir *fa*, por ejemplo, es cuando la *f* se pronuncia en toda su pureza.

Completa la exposición de ese interesante punto de la prolongación de la columna de aire al pronunciar la parte simple desposeída de vocal alguna; dice:

Pronúnciese la *p* sobre la palma de la mano, y veremos que vamos separando la mano de la boca al tiempo que pronunciamos, y la columna de aire parece que se prolonga tanto como queremos; por el contrario, unamos esta letra *p* a una vocal, la *o*, por ejemplo, y veremos cómo esa columna de aire se corta radicalmente.

Las vocales, dice Bonet, no tienen este defecto, ya que la respiración que les sobra no es de distinto, sino de un mismo sonido.

Dice hace esta exposición, descendiendo hasta los mínimos detalles, porque lo interesante es escribir para que el burdo lo entienda, ya que, siéndolo así, también lo entenderá el sabio.

CAPITULO XIII

Nominación de las letras simples por demostraciones de la boca, y razón por que les dieron aquella forma de caracteres más que otra, y las abreviaturas y números de cuenta que significa y vale cada letra en la lengua latina y castellana.

Llegado a este punto del libro, Bonet va poniendo todas las veintidós letras que hemos considerado en el abecedario; de todas ellas hace la siguiente exposición:

1.º Trata de su origen, remontándose en cada una de ellas al nombre que tuvo en el pueblo más antiguo, y cómo poco a poco se ha llegado en nuestro idioma a darle la actual denominación.

2.º Describe la figura que hacen los órganos de la fonación al producir el sonido que corresponde a cada letra, y cómo la figura gráfica o signo que representa ese sonido al escribir la letra viene a coincidir en algo con esa posición de los órganos fonadores.

La letra *A*. Esta letra se pronuncia estando la lengua, labios y dientes quedos, dejando salir libre la respiración sonora, sin que ninguna moción la ayude.

La *B*. Se produce estando los labios pegados, se entreabren para que salga, y explica su voz fuera de la boca.

La *C*. La *C* tiene dos voces diferentes: para los primeros, *ca*, *co*, *cu*, se forma su voz rompiendo la respiración en el paladar alto, la boca medianamente abierta y no expeliendo la respiración, sino dejándola salir voluntariamente; la lengua retirada para adentro, que, de recogida, se corva un poco, y con lo corvado toca un poco en el paladar muy adentro, y con tanta suavidad que parece insensible con *cu* el final de esta dicción *hinc*; el sonido que hace con la *e* y con la *i* se da bien a entender, y es en todo diferente, porque se forma, hiriendo la lengua en los dientes inferiores y arrojando fuera de la boca con alguna violencia la respiración, un ceceo suave y sutil.

La *D*. Se produce estando la punta de la lengua pegada a los dientes superiores, y que la respiración hiera en la misma parte que ella está y sin violentar aquel espíritu a que salga de la boca, sino que en ella se quiebre, porque si es expelido con violencia pronunciará la *e* también.

La *E*. La forma una respiración que sale libre, sin que la lengua haga moción para formarla; es un modo de quejido que le arroja el pecho como para descansar.

La *F*. La forma una respiración fuera de la boca y que sale apremiada, estando los dientes superiores sobre el labio inferior.

La *G*. Esta letra tiene dos sonidos diferentes: con la *a*, *o*, *u* es groserogutural; con la *e*, *i*, es suave; como gutural, suena con la garganta, y encorvándose la lengua hiere en el paladar alto en la mitad de ella, y la respiración da en el mismo lugar, un poco más adentro que la *c*, diferenciándose solamente con esta última en lo poco que la quijada se alza.

El sonido segundo es más suave; para pronunciarle se encorva la lengua más cerca de la punta que para el otro, sin que en los oídos resuene.

La *H*. Se resuelve en sólo una especie de respiración tan sin sonido, que no tenga más que un aliento fuerte.

La *I*. Es su nombre el que forma una respiración que sale derecha por sobre la lengua adelante, y ella se levanta y tiende hasta igualar con los dientes, y en ellos hiere la respiración tremolante, y sale estando ellos y la boca medio cerrados.

La *L*. Tiene por nombre la respiración que se forma hiriendo la lengua en el paladar alto, en la mitad de él, con la parte baja de la lengua, tercio postrero de ella, de manera que se arquea para dentro; pero la respiración no sube toda a herir en el paladar, sino procurando salir derecha, pero como topa con la lengua, que está arqueada para arriba, sale por entrambos lados.

La *M*. Es la que tiene más muda respiración en todo el abecedario, por no tener más sonido del que rebomaba en el cóncavo de la boca; estando ella cerrada y pegados los labios, se forma un cierto mugido dentro de la boca, y exhala por las narices.

La *N*. Tiene voz muda, y se forma hiriendo la lengua en el paladar, vuelta la punta para dentro, rebombando también la boca, aunque no cerrada, y saliendo por las narices la respiración, ni más abierta de cuanto estén dientes y labios despegados.

La *O*. Es el sonido que hace la respiración libre, sin moción ninguna de la lengua; antes se recoge para que

no tope en ella aquel espíritu, la boca hace la propia figura *o*, que los labios la forman, sacándolos un poco fuera, que causa a las mejillas meterse dentro.

La *P*. El sonido de ésta es una respiración muy parecida a la de la *b*, ahora que en la *p* se entreabren los labios para dejar salir con suavidad la respiración, y en ésta está retenida en la boca.

La *Q*. Tiene por nombre un sonido compuesto de la *c* y *u*, y muchos autores la tienen por demás.

La *R*. Se produce estando la punta de la lengua pegada al paladar, con alguna fuerza para hacer vibrar la lengua.

La *S*. Es un silbido bajo muy suave, que se forma con poca respiración, tocando la punta de la lengua en el principio de la encía superior, que participen algo los dientes.

La *T*. Son tan parecidas con la *d*, que hay autores que las nombran juntas. Se diferencian en que, estando la lengua en el mismo lugar, la *d* suena dentro de la boca, porque la lengua no se desvía para que la respiración salga, y para la *t*, sí, por la fuerza que aquel espíritu le hace, que la aparta e interrumpe también los dientes y labios para que ningún impedimento le estorbe la salida.

La *U*. Es la quinta de las vocales, y se forma con una respiración que sale libre y suena fuera de la boca, cuya demostración es en todo parecida a la *o*; solamente se diferencia en que los labios se abren menos y en que se arroja este espíritu fuera de la boca.

La *X*. Tiene por nombre una respiración, estando la lengua en la parte que suele para la *c* con el sonido de *ca*, y baja por el paladar adelante para acabar donde se forma la *s*, de manera que, queriendo pronunciar la *c* gutural y la *s* aprisa, se pronuncia y forma este sonido de la *x*.

La *Y*. Tiene el mismo sonido que la *i* pequeña latina.

La *Z*. Pronúnciase queriendo asomarse la punta de la lengua entre los dientes.

Luego hace especiales consideraciones sobre la cedilla bajo la *e*, sobre la *j* y sobre la *ñ* de poco valor pedagógico.

Luego hace un cuadro-resumen de todas estas letras, indicando en las consonantes cuáles son los elementos que deben despojarse por no pronunciarse, haciendo la salvedad de que, cuando no se puede prescindir en la enseñanza de alguna parte de vocal, sea la del final la que se use, y nunca la que precede a la consonante.

Así, una vez que el discípulo haya aprendido la pronunciación de todas, se hará que las repita de prisa, y podemos asegurar que, una vez dominados estos sonidos, el mudo podrá hablar en cuatro días, cuyo arte de hacerle entender se expone en las páginas que siguen.

(Continuará.)

PERIODICOS MEDICOS

L. B. LAPLACE y J. T. NICHOLSON.—*Resultados de corregir las posturas incorrectas.*

Han estudiado los cambios fisiológicos que se produjeron en 26 sujetos al corregir los defectos posturales de tipo de cifoescoliosis que padecían, y para lo cual hicieron determinaciones del pulso y presión arterial, del consumo de oxígeno del volumen respiratorio por



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

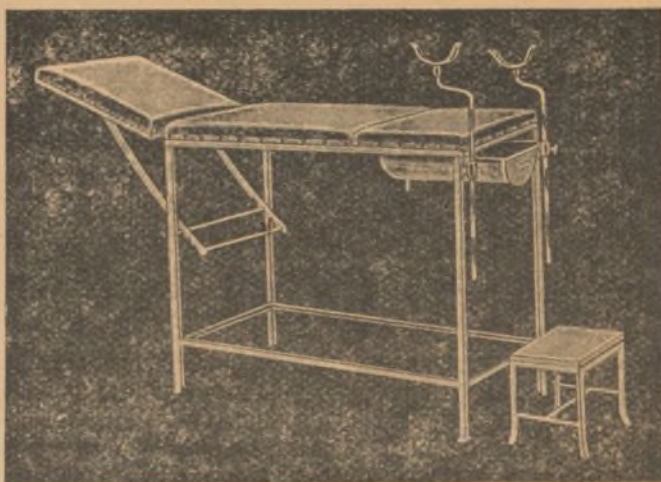
CENTRO MÉDICO ORTOPÉDICO

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 nikel puro marca Esco.	0,50	Idem idem id., 5 cc.....	1,75
Albuminómetro de Esbach, estuche madera.....	2,00	Idem idem id., 10 cc.....	2,75
Amigdalótomo Mathieu, tres anillas.....	30,00	Idem idem id., 20 cc.....	3,75
Aspirador Potain, completo, con estuche y frasco 500 gramos.....	95,00	Idem idem descentradas, idem, 3 cc.....	2,00
Bisturí mango metal, articulado.....	5,50	Idem idem id., 5 cc.....	2,50
Bisturí mango metal fijo, clase superior.....	6,50	Idem idem id., 10 cc.....	3,50
Cuchillete de Graeffe para ojos.....	9,00	Idem idem id., 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, idem idem id.....	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 laringeo, 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 idem acodada.....	4,00
Estetoscopio de madera, modelo Pinard.....	6,00	Idem idem acanalada.....	1,35
Histerómetro de Sins, graduado.....	7,00	Termómetro clínico, prismático, corriente.....	2,75
Fórceps Tarnier, último modelo, marca Esculape.	98,00	Idem idem id., 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 idem id., 3 cc.....	1,25	Valvas Doyen, varios tamaños.....	26,00
		Valvas de Sims, doble.....	19,00

Dr. Georg Henning, Berlin



Testogan

Preparado organo-terápico, de efecto seguro, indicado en los casos de: Potencia reducida, neurastenia sexual, estados de agotamiento, vejez prematura.

Teligán

Para combatir eficazmente los desórdenes funcionales de las glándulas genitales. Indicado en: Desórdenes de la menstruación, molestias de la menopausia, insuficiencia sexual, vejez prematura.

Sipolysin

Muy indicado en la adiposidad, tanto endógena como exógena. Formas mixtas.

Intestinol

Preparado a base de páncreas, secreta y carbón. Indicado en todos los desórdenes digestivos, como estimulante fisiológico de las glándulas digestivas.

Pituigan

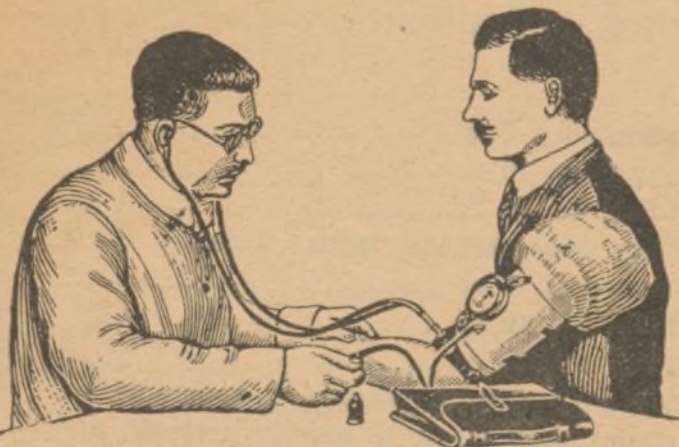
Extracto estandarizado del lóbulo posterior de la hipófisis. Debilidad de las contracciones uterinas, hemorragias, postparto, postaborto y ginecológicas, debilidad circulatoria.

Myoston

Extracto estandarizado de la musculatura libre de albúmina, Angina de pecho, esclerosis, coronaria y enfermedades análogas de los vasos cardíacos.

Muestras y bibliografía al representante general para España:

GUILLERMO HOERNER, Suc. de WALTER ROSENSTEIN, BARCELONA — Apartado 712 —



VISITE NUESTRO ALMACEN
ANTES DE HACER SUS COMPRAS

“OSCILOFON”

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

OSCILATORIO, AUSCULTATORIO Y PALPATORIO

LA CASA EXCLUSIVAMENTE DE LOS MEDICOS
INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO CLINICO

LA COOPERACION MEDICA ESPAÑOLA

Apartado 406 - MADRID - Mayor, 21, moderno



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

minuto, de la capacidad vital del electrocardiograma y del ortodiagrama, con objeto de determinar especialmente el tamaño del tórax y del corazón y el máximo de las excursiones respiratorias. Los efectos observados inmediatamente después de la corrección son análogos a los obtenidos después de realizar ejercicios de corrección durante un año.

Una vez restablecida la postura correcta, no siempre se encontraba el corazón en posición más horizontal ni el diafragma más elevado, como generalmente se cree. La extensión de los movimientos respiratorios aumentó en unos casos, permaneció invariable o disminuyó en otros. La capacidad vital estaba aumentada en general, sobre todo en los casos que conservan su flexibilidad. El consumo de oxígeno varía en diversos sentidos. La ventilación pulmonar aumentó en general, y también mejoró la función circulatoria, a juzgar por la constancia de la presión arterial; en dos casos se consiguió, mediante la corrección de la postura, evitar los síncope y congestión pasiva que en ellos se presentaban cuando la postura era incorrecta.

Los autores llegan a la conclusión de que los resultados obtenidos con la corrección postural son muy variables de unos casos a otros, sin que guarden relación con la intensidad del defecto. En la mayoría de los casos, al ser corregida la postura, mejora la circulación y respiración, pero en algunos casos el defecto postural puede ser un mecanismo compensador que sería contraproducente corregir. Por esto, las correcciones posturales deben hacerse teniendo en cuenta las condiciones individuales, y únicamente después de haber determinado en qué postura se verifican mejor las funciones de aquel individuo.—(*The J. of the Am. Med. Assoc.*, 1.009-107, 1936.)—M. B.

AUBERTIN.—*El tratamiento de la diabetes infantil por la insulina.*

En este breve *rapport*, que el Dr. Aubertin ha presentado al Primer Congreso de Pediatras Franceses celebrado hace cerca de dos meses en París, ha tratado el tema interesante que estas líneas abre con toda amplitud. He aquí un breve resumen de lo allí dicho por este eminente pediatra bordelés.

El tratamiento de fondo de la diabetes infantil es el primer punto que entra a tocar, diciéndonos cómo todos los niños diabéticos pueden ser tratados por la insulina.

El tratamiento debe tratar, no sólo mantener la nutrición y permitir el desenvolvimiento de los niños, sino también impedir la agravación de la diabetes y la aparición de las complicaciones, numerosísimas, de la misma. Habla de las ventajas e inconvenientes de varios regímenes, entre otros, el de Stole. Pero, a su juicio, la práctica parece haber demostrado que la mejor proporción es la siguiente (raciones calóricas):

15 por 100 en los cinco primeros años de la vida.

12 por 100 de los cinco a los diez años; y

10 por 100 de los diez a los quince años de edad.

Habla detenidamente acerca de éstas y otras raciones calóricas y alimenticias, y pasa a decir cómo el ejercicio muscular constituye un coadyuvante magnífico de la insulina, y cómo no hay medicamento alguno que pueda substituir, no con ventaja, sino con idéntico valor a ésta.

El segundo punto de su comunicación fué dedicado a tratar de los accidentes de la insulino-terapia en la dia-

betes de los niños. Las reacciones inflamatorias se producen pocas veces, y en los casos que se dan son de muy escasa gravedad. Algunos autores han dicho se han producido casos lipodistróficos. Los casos de intolerancia son hoy muy escasos, a medida que los preparados son más puros. Algo más se suelen ver los accidentes hiperglucémicos, a causa éstos de la labilidad de la glucemia.

El tercer punto lo dedicó a estudiar la insulino-terapia en la diabetes infantil en el curso de algunos estados de la misma. He aquí la breve revista que a los mismos hace:

En los lactantes es muy rara, reviste la forma consuntiva y su pronóstico, a pesar de la insulina, es grave.

En las infecciones, si a los niños diabéticos se les da insulina, la soportan bastante bien. Es preciso reducir el valor calórico del régimen sin disminuir la ración glucídica ni las dosis de insulina.

En casos donde la cirugía tiene que actuar, nos dice es la insulina un medio estimabilísimo de salvaguardia para el paciente.

Con respecto a las complicaciones, nos dice cómo la tuberculosis pulmonar no se produce más en los niños diabéticos que en los que no lo son. La catarata que antes se veía mucho se opera gracias a la insulina hoy día con éxito.

En los niños, el coma diabético tratado a tiempo y con cuidado cura pronto. Por último, trata de la acción de la insulina prolongada en el tratamiento de la diabetes infantil. Esta acciones las desarrolla en tres. Son las siguientes:

Sobre el desenvolvimiento, tanto el crecimiento como el desarrollo sexual, se verifica merced a ésta con normalidad. La acción sobre la evolución de la enfermedad dice cómo no es raro ver casos de mejorías cuando el paciente se somete a un régimen rico en glúcidos. En cuanto a la acción sobre la mortalidad, expone con cifras cómo ésta ha descendido.

Termina pidiendo, en gracia a los buenos servicios que este medicamento proporciona, la creación de servicios sociales donde pueda aplicarse a todos.—(*La Presse Médicale*, núm. 53, pág. 1.074, 1 julio 1936.)—J. H.

F. TECILAZIC.—*Investigación hematológica "in vivo" sobre medula ósea.—V.—La acción de la adrenalina sobre medula ósea y sobre sangre periférica.*

Las modificaciones hemáticas que siguen a la administración parenteral de adrenalina son debidas, en parte, a la acción específica de esta substancia sobre la fibra muscular lisa, especialmente del bazo, de ganglios linfáticos y de vasos sanguíneos, y, en parte, a las alteraciones consecutivas en los órganos hematopoyéticos.

La primera fase de la reacción hemática, bastante constante después de la inyección de dosis medias de adrenalina, varía muchísimo aumentando la dosis.

La adrenalina ejerce un estímulo directo y constante sobre la granulopoyesis, que se manifiesta en la medula, con el aumento coetáneo de los hemocitoblastos y de los mieloblastos, y en la sangre periférica, con una ligera granulocitosis.

La acción sobre las células medulares de la serie roja se debe entender como un estímulo sobre la maduración de los normoblastos, siguiendo al cual se verifica un fuerte aumento de los eritoblastos ortocromáticos y de

los hematíes con substancia granulofilamentosa, a lo que sigue después, en sangre periférica, la típica crisis reticulocítica.—(*La Pediatría*.—Nápoles, 1.º junio 1936, fasc. VI, pág. 477.)—M. A. C.

F. SCHURER y V. WALDHEIM.—*Terapéutica médica de las infecciones locales supuradas*.

Una de las medidas más importantes es el reposo absoluto de la parte afecta, que algunas veces sólo puede conseguirse mediante la permanencia en cama, lo que está especialmente indicado cuando existe fiebre, linfadenitis o linfagitis. Actualmente no se combate la fiebre y se procura no entorpecer el curso natural, por lo cual no se emplean aplicaciones frías, sino envolturas húmedas, que tienen acción refrescante y favorecen al mismo tiempo la hiperemia. El calor está muy indicado en forma de baños de las extremidades, etc.

El tratamiento con rayos X da excelentes resultados, sobre todo cuando las lesiones son recientes. En cambio, los beneficiosos efectos de la onda corta se dejan sentir en las inflamaciones subagudas, en las crónicas y subcutáneas, y también en la erisipela y procesos flemmonosos.

Los rayos calóricos y ultravioletas empleados a dosis de ligero eritema producen una hiperemia duradera seguida de una rápida mejoría, tanto de los procesos crónicos como de los agudos.

En el éstasis pasivo de Bier se produce una hiperemia pasiva, que aumenta la resistencia local de los tejidos y acumula allí las substancias bactericidas. Uno de los primeros efectos que produce es el rápido cese del dolor.

Muy análogo es el éstasis mediante ventosas recomendado por Klapp para focos pequeños.

La proteinoterapia tiene efectos especialmente buenos en los procesos crónicos, por su acción activadora del sistema reticuloendotelial. Las proteínas empleadas pueden proceder del organismo enfermo o no ser específico. Muy recomendables son las vacunas polivalentes y las autovacunas.

En cuanto a la terapéutica química, puede emplearse los preparados de quinina, rivanol, yodo y substancias colorantes.

Mediante una dieta adecuada se puede lograr muy buenos resultados.—(*Munchener Medizinische Wochenschrift*, núm. 726, 5 junio 1936).—M. B.

H. WAREMDOURG y H. BEDRINE.—*Los trastornos nerviosos en el curso de la colibacilosis*.

Comienzan los autores en este trabajo haciendo historia del estudio de la misma, y dicen cómo han sido los trabajos de Vincent los que han esclarecido la fisiopatología de la toxina colibacilar. Demostró el mismo la existencia de dos de éstas: una, exotoxina, y otra, endotoxina.

Pasan a hacer un estudio clínico de las dos categorías. La primera comprende los accidentes donde intervienen a la vez los cuerpos microbianos y sus productos tóxicos; la segunda responde a un síndrome de orden exclusivamente tóxico: psicosis colibacilares.

Estas últimas son el hecho de la impregnación de los centros cerebrales por la exotoxina colibacilar.

A continuación nos dicen cómo Forestier describe tres grupos de psicosis de esta índole, como son: estados melancólicos, estados confusionales y estados esquizofré-

nicos. Describen cada uno de ellos y pasa a tratar de la patogenia, diciendo cuánto interés tiene la misma. Estudian a continuación los trabajos de experimentación llevados a cabo por varios autores en animales de laboratorio, y, por último, dicen cuán buenos son los resultados que se obtienen utilizando en los enfermos con colibacilosis el suero anticolibacilar de Vincent. A continuación insertan una bibliografía muy numerosa y valiosa por su modernidad.—(*Paris Médical*, núm. 34, página 121, 22 agosto 1936.)—J. H.

J. PÉREZ PARDO.—*Leches tuberculosas de consumo en Madrid*.

El autor ha examinado 200 muestras de leche recogidas en las lecherías de Madrid, que, sometidas a investigación por examen del sedimento y de la crema, nunca se hallaron bacilos de Koch por examen directo; la inoculación sistemática a cobaya por vía hipodérmica para en caso positivo, encontrado en autopsia, la nueva inoculación a cobayas o conejos, a más del examen directo y de las lesiones viscerales y sembrado en medio Loewenstein, Hohn, Petroff y Dorset, ha permitido descubrir que, de 200 lecherías, 16 de ellas, o sea el 8 por 100, vendían al público, en la fecha que fueron examinadas, leches tuberculosas, algunas de ellas muy virulentas en cuanto a su contenido en bacilo de Koch bovinos.—(*Revista de Sanidad e Higiene Pública*, Madrid, julio 1936, año XI, núm. 7, pág. 1.)—M. A. C.

A. BOGAERT.—*Hipotalamo y regulación por parte de los centros nerviosos de la tensión*.

El autor, después de interesantes estudios experimentales, llega a las siguientes conclusiones:

La inexcitabilidad del hipotalamo para las hormonas hipofisarias y a la acción específica de los estímulos químicos y la necesidad de emplear estímulos muy enérgicos para obtener efectos presores o depresores, hace suponer que en el suelo del cuarto ventrículo no existe un centro cardiovascular, sino que por él pasan las fibras nerviosas provenientes de importantes centros vegetativos.

Es muy probable que estas vías vengan de centros situados en el cerebro y, atravesando el suelo del tercer ventrículo, se mezclen en su parte posterior, donde se encuentran unidas las fibras hiper e hipotensoras; de allí pasan al bulbo, y, por último, a la medula, donde se encuentran agrupadas, en forma de haces, las fibras nerviosas que regulan el tono simpático y parasimpático. La acción hipertensora sobre el corazón y el sistema vascular es la resultante de un aumento del tono simpático bulbar y la acción depresora de la actividad cardíaca resulta de un aumento del tono parasimpático bulbar. La acción depresora sobre el sistema vascular es la resultante de la disminución del tono simpático bulbar y no de un aumento del tono parasimpático; por lo tanto, el efecto vasodepresor es pasivo y no activo.

Estas experiencias son una prueba más de la intervención del hipotalamo en la regulación de la presión sanguínea y de la actividad del corazón, y permiten conocer algo mejor alguno de los problemas que existen sobre el mecanismo patogénico de algunas enfermedades del sistema nervioso y del aparato circulatorio.—(*W. Klin. W.*, pág. 1.061, agosto de 1936.)—M. B.

SECCION PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL

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

SUMARIO.—SECCIÓN PROFESIONAL: Boletín de la semana.—Disposiciones oficiales.—Gaceta de la salud pública. Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia

BOLETIN DE LA SEMANA

A propuesta del presidente del Consejo de Ministros, Vengo en admitir la dimisión del cargo de ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión a D. José Tomás y Piera.

Dado en Barcelona a 4 de noviembre de 1936.—MANUEL AZAÑA.—El presidente del Consejo de Ministros, *Francisco Largo Caballero*.

* * *

A propuesta del presidente del Consejo de Ministros, Vengo en nombrar ministro de Sanidad a doña Federica Montseny Mañé.

Dado en Barcelona a 4 de noviembre de 1936.—MANUEL AZAÑA.—El presidente del Consejo de Ministros, *Francisco Largo Caballero*.

Gaceta de 5 de noviembre de 1936.

DISPOSICIONES OFICIALES

Gaceta del 30 de octubre:

MINISTERIO DE LA GUERRA

Con el fin de simplificar y hacer más eficaces los trabajos de la Junta de Coordinación Sanitaria de este Ministerio, creada por Decreto de 25 de agosto último (*Gaceta* número 239), y para evitar interpretaciones diversas, que en algún caso podría dar lugar a que la mencionada Junta estuviese formada por un número excesivo de personas, de acuerdo con el Consejo de Ministros y a propuesta del de la Guerra,

Vengo en decretar lo siguiente:

La Junta de Coordinación Sanitaria de este Ministerio, creada por Decreto de 25 de agosto último (*Gaceta* número 239), queda constituida definitivamente del siguiente modo:

Presidente, señor jefe de los Servicios Sanitarios del Estado Mayor.

Vocales: Por la Agrupación de Médicos Liberales, D. Jacinto Segovia Caballero.

Por las Juventudes Socialistas Unificadas, D. Angel Rodríguez Olleros.

Por el Partido Comunista, D. Julio González Recatero.

Por el Socorro Rojo Internacional, D. Ramón González Vega.

Por la Confederación Nacional del Trabajo, D. Francisco Trigo Domínguez.

Por la Confederación Nacional del Trabajo (Sindicato de Sanidad), D. José Fernández González.

Por la Federación de Sindicatos Médicos de España, D. Eduardo Bonilla de la Vega.

Por Unión Republicana, D. Juan Esteban Bravo.

Por el Partido Socialista, D. Julio Bejarano Lozano.

Por Izquierda Republicana, D. Francisco Carreras Reura.

Por la Cruz Roja Española, D. Juan Morata Cantón, secretario general.

Secretario general de la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia Social, D. José Estellés Salarich.

Dado en Barcelona a 29 de octubre de 1936.—MANUEL AZAÑA.—El presidente del Consejo de Ministros y ministro de la Guerra, *Francisco Largo Caballero*.

Gaceta del 30 de octubre:

MINISTERIO DE TRABAJO, SANIDAD Y PREVISION

DECRETOS

Habiendo quedado modificada la constitución en los Consejos de Administración de todas las Sociedades de Asistencia medicofarmacéutica, y habiendo demostrado la experiencia que la Comisaría Sanitaria Central no ha dado el rendimiento debido, y menos había de darlo en las actuales circunstancias,

Vengo en decretar:

Primero. Queda suprimida la Comisaría Sanitaria Central.

Segundo. Será substituída en sus funciones específicas por una Comisión, integrada por D. Rafael Terol Soriano, representante del Colegio de Médicos; D. Tomás Martín y Vallano, secretario del Sindicato Médico (U. G. T.); D. Mario de Orive Ontiveros, presidente del Sindicato Médico (C. N. T.); D. Joaquín Moré Sanz, representante de la Asociación de Médicos Liberales; D. Gabriel Megía Fragoso, representante del Colegio Oficial de Farmacéuticos; D. Andrés Casas Martín, representante de Unión Republicana; D. Rafael Jordá Alonso, representante del Partido Comunista; don Manuel Sierra Miranda, representante de Izquierda Republicana, y D. Eduardo Bonilla de la Vega, representante de la Agrupación Socialista.

Esta Comisión, a más de las funciones a que estaba sujeta la nombrada Comisaría Sanitaria Central, queda encargada de redactar un proyecto de aportaciones sanitarias en el Seguro de Enfermedad.

Dado en Barcelona a 29 de octubre de 1936.—MANUEL AZAÑA.—El ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, *José Tomás y Piera*.

* * *

Con fecha 7 de agosto último fué creada la Junta Central delegada para la organización de hospitales, puestos de socorro y dispensarios en todo el territorio nacional, que hasta la fecha viene actuando en las tareas que por tal disposición le fueron encomendadas. Ahora bien, para que los trabajos de la mencionada Junta alcancen la eficacia debida precisa hacerla intervenir en la administración y distribución de cuantos

créditos y donativos hubiesen sido concedidos específicamente para las Instituciones de asistencia sujetas a intervención de aquélla por el Decreto citado, así como en cuanto se refiere al abastecimiento de hospitales, sanatorios, dispensarios y puestos de socorro, creados con ocasión de la guerra y no dependientes de la Sanidad Militar, abastecimiento no siempre fácil en la actualidad por la multiplicidad de avales y de Intendencias por las que han de pasar los pedidos, y de las que reciben subsistencias los citados establecimientos.

Por todo ello, a petición de la Junta delegada, de acuerdo con el Consejo de Ministros y a propuesta del de Trabajo, Sanidad y Previsión,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Dependiente de la Junta delegada funcionará una Sección de abastos, con personal nombrado por la Junta y en los locales de la Escuela Nacional de Sanidad, calle de Recoletos, número 19.

Dicha Sección intervendrá y sellará todos los vales correspondientes al abastecimiento de hospitales, sanatorios, dispensarios, puestos de socorro y cuantas Instituciones de asistencia hayan sido creadas con ocasión de la guerra, autorizadas por acuerdo de la Junta. Los vales que se citan no precisarán de ningún otro sello ni aval.

Artículo 2.º La Junta Central delegada podrá adquirir alimentos, medicamentos, ropas y material sanitarios para dotar o suplir el de los Centros por ella autorizados, y autorizar las incautaciones de utilidad pública consiguientes.

Artículo 3.º Todos los fondos hasta la fecha recaudados con destino a hospitales, sanatorios y demás Instituciones especificadas en artículos anteriores, dependientes de la mencionada Junta, pasarán a una cuenta corriente, depositada en el Banco de España a nombre del organismo mencionado, y para cuya negociación se precisará la firma del presidente de aquélla y del vocal que de su seno fuese designado como tesorero de la misma.

Artículo 4.º Los establecimientos que hasta el día recaudasen fondos mediante donativos o por cesión de un porcentaje deducido del importe de las ventas con destino a los establecimientos hospitalarios o de asistencia relacionados con la guerra, precisarán para seguir haciéndolo fijar en lugar visible de sus locales un cartel que les facilitará la Junta, y en el que constará la autorización expresa para ello y las normas a que ha de sujetarse su control. Los establecimientos que en lo sucesivo quisiesen recaudar, por los procedimientos descritos u otros nuevos, fondos con destino a las Instituciones de asistencia ya dichas, necesitarán pedir permiso a la Junta delegada, que les proveerá, como a los anteriores, del cartel citado.

Artículo 5.º La Junta delegada proveerá de alimentos, mediante acuerdo con las Intendencias o valiéndose de existencias que previamente adquiera y almacene, a los hospitales de sangre para enfermos, convalecientes, de reposo, puesto de socorro y dispensarios creados con ocasión de la guerra y autorizados previamente por aquélla.

Las Instituciones sanitarias o de asistencia anteriores a la subversión militar fascista y que tengan consignados créditos en presupuestos normales oficiales seguirán subviniendo a sus necesidades mediante dichos

créditos o aquellos de que en otras ocasiones hayan hecho uso.

Artículo 6.º La Junta acudirá igualmente a suplir las deficiencias de vestido de los hospitalizados en cualquier Institución, siempre que aquéllos sean heridos, enfermos o fatigados como consecuencia de la guerra y movilización.

Los medicamentos de los hospitales y otras Instituciones citadas en el primer párrafo del artículo 5.º serán facilitados o avalados por la Junta delegada en las mismas condiciones que los alimentos en aquél mencionados.

Artículo 7.º Por la Junta se estudiarán nuevos procedimientos para encauzar la generosidad de los ciudadanos que hubiesen pensado o piensen en lo sucesivo en dedicar donativos o aportaciones periódicas a los fines benéficos que nos ocupan. A toda esta clase de donativos y a sus donantes se les dará la publicidad debida.

Dado en Barcelona a 29 de octubre de 1936.—MANUEL AZAÑA.—El ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, José Tomás y Piera.

Las actuales circunstancias imponen la necesidad de ajustar las peculiares características administrativas de los Municipios a las conveniencias sanitarias de los mismos. En su virtud, de acuerdo con el Consejo de Ministros y a propuesta del de Trabajo, Sanidad y Previsión,

Vengo en decretar:

Artículo 1.º Queda suspendida la ley de Coordinación sanitaria de 11 de julio de 1934 y anulados sus Reglamentos de aplicación.

Artículo 2.º Del presente Decreto se dará cuenta en su día a las Cortes.

Dado en Barcelona a 29 de octubre de 1936.—MANUEL AZAÑA.—El ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, José Tomás y Piera.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

En esta semana hubo abundantes ataques reumáticos articulares agudos, con frecuencia tenaces al tratamiento por el salicilato. Se ha notado asimismo agravación de los ulcerosos gástricos.

En los niños, amigdalitis, otitis medias y bronquitis agudas.

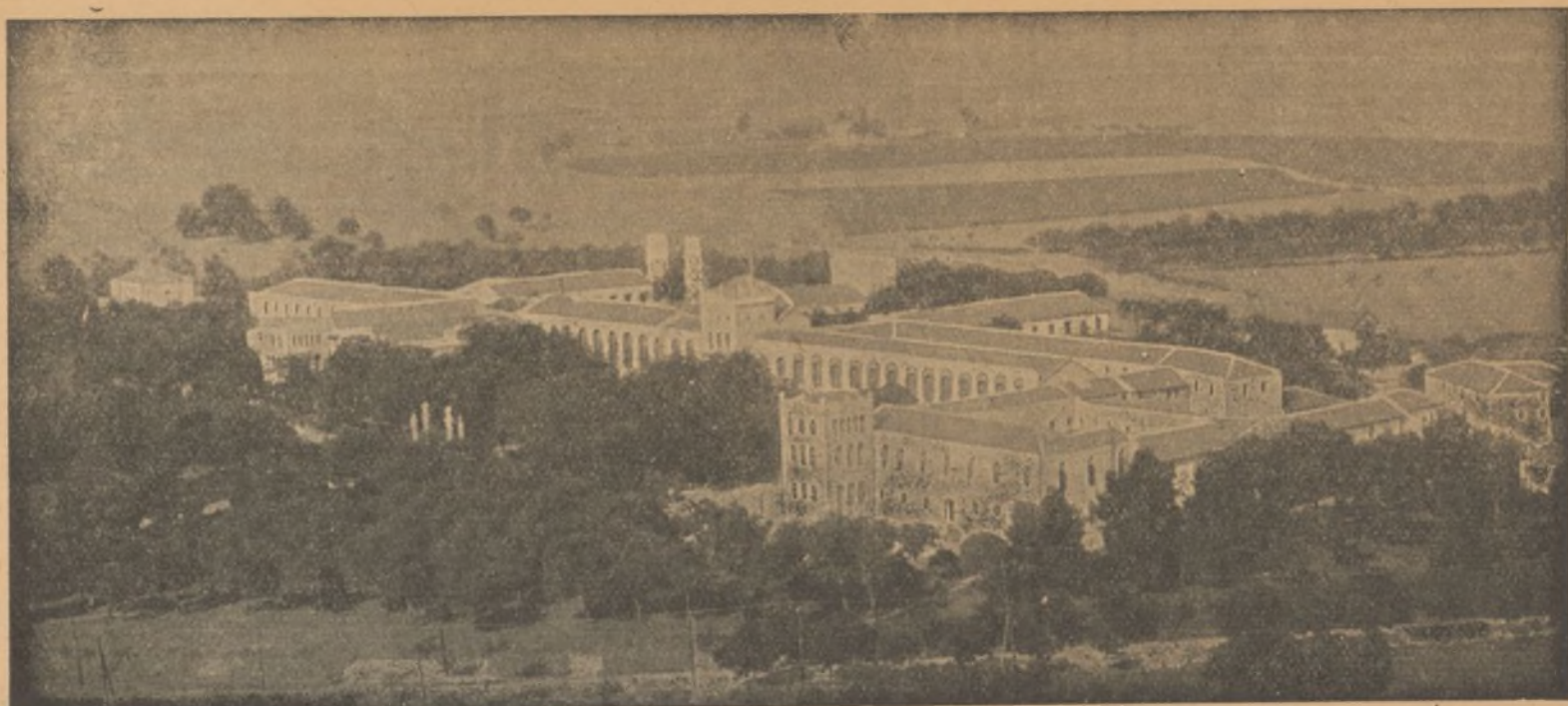
CRONICAS

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

Tratado práctico de Etiqueta y distinción social, sexta edición. Distribución esmerada por asuntos, 4 pesetas ejemplar. Pedidos al apartado 121, Madrid.

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

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



SANATORIO PSIQUIATRICO ESQUERDO

FUNDADO EN 1877

PARA AMBOS SEXOS, CON SEPARACIÓN ABSOLUTA

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

TRATAMIENTOS MODERNOS ♦ CUATRO MÉDICOS INTERNOS

Director: JAIME ESQUERDO SAEZ

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

SANATORIO... { Carabanchel Alto
Teléfono 20



UROMIL SALZ

Eter etil-fenil-cincónico—Sales de Piperacina—Hexametilentetramina

INDICADO EN LOS CASOS DE
METABOLISMO ANORMAL

Moviliza - disuelve y elimina

EL ÁCIDO ÚRICO

SUPRIME LAS CAUSAS DE LA DIATESIS

TERTULIA MEDICA

do, de nariz chata y boca grande, señales todas de ser de condición maligna. (Cap. III, 2.^a) Diferencia enorme existe entre este tipo y uno que recuerdo con tristeza haber visto en una película que se decía «fiel trasunto del libro cervantino». Estos ataques son unas formas de delito que todavía no se han incluido en el Código penal...

CABALLERO DEL VERDE GABÁN.

Respecto al Caballero del Verde Gabán, sabemos que: ...la edad mostraba ser de cincuenta años, las ca-

BARACHOL Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

nas pocas y el rostro aguileño, la vista entre alegre y grave... (Capítulo XVI, 2.^a) Como se ve, es uno de los muchos tipos castellanos reproducidos por «El Greco» y Pantoja.

MONTESINOS.

Del Alcayde y Guarda Mayor de la famosa cueva sabemos era un venerable anciano, vestido con un capuz de vayeta morada que por el suelo le arrastraba; ceñale los hombros y los pechos una beca de colegial de raso verde... (Cap. XXIII, 2.^a) indumento del Colegio Menor de los llamados «verdes» en Alcalá de Henares.

DURANTARTE.

La sugestión que reinaba en el cerebro de Don Quijote hizo imaginarle a Durantarte como: ...un caballero tendido de largo a largo, ni de jaspe hecho, como los suele haber en otros sepulcros, sino de pura carne y de puros huesos. Tenía la mano

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemilol. Purgantil (Jarabe de Frutas)
(Véase anuncio página X.)

derecha (que, a mi parecer, es algo peluda y nerviosa, señal de tener muchas fuerzas su dueño) (1). (Capítulo XXIII, 2.^a)

MERLÍN.

No le va en zaga la exaltación imaginativa cuando se trata de:

(1) Encaja también en las enseñanzas sobre Anatomía, pues que aunque de modo velado se alude a que el primo de Montesinos yacía sobre la tapa de su sepulcro especialmente embalsamado.

...Merlín, aquel Francés encantador, que dicen fué hijo del Diablo, y, de lo que yo creo, es que no fué hijo del

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

Diablo, sino que supo, como dicen, un punto más que el Diablo... (Capítulo XXIII, 2.^a)

GUINART.

No queda en nuestra curiosidad insatisfecha al querer saber cómo era Guinart el bandido: ...el cual mostró ser de edad hasta de treinta y cinco años, robusto, más que mediana proporción, de mirar grave y color moreno... (Cap. LX, 2.^a)

IMPRESOR.

En cambio, si no sabemos el aspecto físico del impresor a quien visitó Don Quijote en Barcelona, con unas breves palabras conocemos exactamente de lo que era capaz en la vida. A las preguntas del hidalgo manchego, contesta con gran naturalidad: ...provecho quiero, que sin

BARDANOL Estafilococias de todas clases

él no vale un cuatrín la buena fama... (Cap. LXII, 2.^a)

TRADUCTORES FÁCILES.

Y respecto al desairado papel de quienes se dicen traductores porque conocen muy superficialmente las palabras triviales de un idioma, y con él parece que mueven el mundo, llevándole o trayéndole a o de su lengua nativa, nos dice con gran tino Don Quijote en la misma imprenta catalana: ...me parece que el traducir de una lengua en otra, como no sea de las reinas de las lenguas, griega y latina, es como quien mira los tapices flamencos por el revés..., el

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

traducir de lenguas fáciles ni arguye ingenio ni elocución, como no lo arguye el que traslada ni el que copia un papel de otro papel... (Capí-

tulo LXII, 2.^a) ¡Qué acertado pensamiento!

Recuerdo, además, sin copiarle, la octava que al Traductor dedica al comienzo del libro II *Un heredero del Académico de la Argamasilla*.

EL HUCHAI.

Y para que haya de todo, existe, si bien en la exigua proporción de la pimienta en una salsa para que sea sabrosa, el tipo de homosexual, pues hablando del renegado veneciano, dice el de Argel: ...le cautivó el Huchai, y le quiso tanto, que fué uno de los

Antiséptico Glorógeno Lumen

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22.—Jaén.

más regalados garzones suyos... (Capítulo XL, 2.^a)

Si el estudio descriptivo del hombre, en sus distintos tipos, se nos permite pasar, aunque muy someramente, a los dominios de la veterinaria, vemos que también los conceptos que se vierten en el libro son acabados.

ROCINANTE.

El escuálido jamelgo tiene su personalidad tan intimamente ligada a la de quien le cabalga, que no se concibe uno sin el otro. La complexión anatómica y casi fisiológica de Don Quijote parece que se transmite a su caballo, y no se termina la figura, que empieza en el yelmo de Mambriño, sino al dar fin en los cuatro cascos del solípedo. Es algo así, como un centauro, claro que sin la arrogancia, aunque sí con el ansia de ardor bélico, tan abundante en la Mitología. Comprendiéndolo así, al mismo Rocinante,

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

nante, cual si fuera el caballo de Calígula, dedícansele escogidas endechas:

Soy Rocinante el famoso,
Bisnieto del gran Babie—;
Por pecados de flaque—;
Fuí a poder de D. Quijót—.
Parejas corré a la fló—;
Más por uña de caba—;
No se me escapó cebá—;
Que esto saqué a Lazari—.
Quando, para hurtar el ví—
Al ciego, le di la pá—.

(Prólogo, 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.

CESTONA AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA

(S. A.)

EL CARLSBAD DE ESPAÑA

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

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

TEMPORADA OFICIAL: DE 15 DE JUNIO A 30 DE SEPTIEMBRE

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

Pídanse noticias directamente a CESTONA (Guipúzcoa)

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

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

**LIPIODOL
LAFAY**

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

TALLERES PROPIOS

LA ORTOPEDIA MODERNA

GRAN CASA CONSTRUCTORA

ALONSO S^{ra} ALFONSO

ORTOPÉDICO DEL HOSPITAL MILITAR Y DE OTROS CENTROS

Fuencarral, 98-MADRID Tel^o 15.724

PIERNAS Y BRAZOS ARTIFICIALES ÚNICA EN CORSES DE CELULOIDE MULETAS

GASAS Y ALGODONES VENDAJES GOTIERAS GOMAS

GRAN PREMIO SEVILLA-PARIS-MILAN

GRAN PREMIO MADRID-SARAGOZA-MADRID

Indicaciones del FORCEPS y técnica operatoria del mismo

Por el Dr. A. PONS

4 PESETAS EJEMPLAR

PEDIDOS AL APARTADO 121-MADRID

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

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

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 estircina.

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

AL PEDIR MUESTRAS INDÍQUESE ESTA REVISTA Y ESTACIÓN DEL FERROCARRIL

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)