

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

Fundadores: Sres. Delgrás, Escolar, Méndez Alvaro, Nieto-Serrano y Serret

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.

Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner. — La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

## PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas.

Número corriente 1 peseta. — Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. — Pago adelantado. — Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador. }

Apartado de Correos, núm. 121.

La científica y profesional al Director .....

## JARABE BARÉ

al Sulfocresolato de cal  
Sin narcótico - Sin intolerancia

TODAS LAS VENTAJAS DE LA CREOSOTA  
SIN SUS INCONVENIENTES

## SEDATIVO de la TOS POR ANTISEPSIA PULMONAR

4 á 6 cucharadas soperas por día

LABORATORIOS CLIN, 20, rue des Fossés-St-Jacques, PARIS - 2 y 4, Sagués, BARCELONA



Reconstituyente muy Enérgico

## CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD  
CONVALECENCIAS, TUBERCULOSIS,  
AFFECCIONES DEL ESTÓMAGO  
Y DEL INTESTINO

preparado en frío y concentrado  
en el vacío,  
en solución sacaro-glicerizada

1 á 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOZE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



Representante en España: D. DANIEL ROBERT, [Clarís, 72. — BARCELONA

## Blenorragia aguda y crónica.

Gracias á su acción germicida sobre los gonococos y á su poder astringente, la solución de «sozoyodol»-zinc del 1 al 2 por 100, sola ó alternando con solución de «sozoyodol» - sodio al 4 por 100 sigue siendo en la actualidad uno de los remedios preferidos y más eficaces en la blenorragia aguda y en la crónica.

«... se consiguió la curación completa y definitiva en todos los casos.» De manejo absolutamente limpio. No se ensucia la ropa.



## Parálisis general y tabes.

Merjodina (Hg + I) al interior: «Los trastornos subjetivos y especialmente las cefalalgias crónicas desaparecen con frecuencia con una rapidez sorprendente» ... «En los casos incipientes de parálisis general y de tabes se observa muchas veces una detención evidente del progreso de la enfermedad».

Susceptible de empleo combinado con inyecciones de As-, Bi- y Hg.

Registro especial núm. 2445.

Muestras de ensayo y literatura gratis dirigiéndose á

H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen 61 B.

Ayuntamiento de Madrid

Representante para España: Productos Químico-Farmacéuticos, S. A. Barcelona, Apartado 724.

Pour tout ce qui concerne la Publicité Française s'adresser à Monsieur LOUIS VIDAL,  
5, Rue Tracy—Paris, (2.<sup>e</sup>) — ou à l'Administration du Journal—Serrano, 58, a Madrid.

FRANQUEO  
CONCERTADO

## JARABE BEBE

**Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS de los adultos, TOS crónica y rebelde de los ancianos y la TOS FERINA de los niños.**

*Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales á niños y adultos.—Gran diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid 1919).*

*El JARABE BEBE ha sido objeto de los más grandes elogios por la prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.*

Agentes exclusivos: J. URIACH Y COMPAÑIA (S. C.). — Barcelona.

## TETRADINAMO

**Formasi ELIXIR É INYECTABLE**

**Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.**

*Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos más valiosos (FOSFORO, ARRHENAL, NUCLEINATO DE SOSA y ESTRICNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c. c. y 10 de 2 c. c. haciendo un total de 20 ampollas.*

## SEPTICEMIOL

**INYECTABLE**

**Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.**

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

*De acción más actiua que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c. c., no produciendo abscesos ni siquiera induración de los tejidos en los puntos en que se haga la inyección.*

**LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPANIA BURJASOT**  
**FARMACEUTICO** — Director: BERNARDO MORALES — (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

## Gran satisfacción

expresan numerosos médicos á propósito del rápido efecto sedativo del Dismenol en casos de dismenorrea. Literatura y muestra gratuita por F. Gayoso, Arenal, 2, Madrid.

cuencia de la lesión ha quedado en el interior del ojo algún cuerpo extraño, constituye una complicación importante; la conducta á seguir en estos casos la indicaremos al tratar de las afecciones del vítreo.

*Iris.*—Los procesos de esta membrana los hemos estudiado en el tomo V, páginas 251 y siguientes. En cuanto á las alteraciones de la pupila, sus movimientos y los reflejos, pueden verse en la parte de fisiología de este capítulo.

*Cuerpo ciliar, coroides y tractus uveal.*— Los procesos de estas partes van generalmente asociados. También suelen ir asociados con las iritis como se indicó ya al tratar de éstas en el sitio indicado. La ciclitis aislada existe, pero es sumamente rara. Casi siempre se producen al mismo tiempo inflamaciones de zonas adyacentes. El término de iridociclitis, destinado á expresar la asociación de estos dos procesos, se aplica en la mayoría de los casos á los enfermos que, sobre padecer una iritis intensa, tienen los síntomas marcados de la ciclitis como son: dolor en la región ciliar, hinchazón del párpado superior, depósito de productos inflamatorios sobre la membrana de Descement, tensión excesiva en el interior del ojo y unas alteraciones de la visión superiores á las que se podrían explicar por las alteraciones visibles en la cámara anterior del ojo. Estas alteraciones que aparentemente carecen de explicación, se deben á las opacidades que se han producido en el vítreo. Estos síntomas se suman á los descritos al tratar de la iritis. Los dos procesos asociados constituyen una enfermedad bastante grave, porque la inflamación es muy intensa y las alteraciones que se producen en el globo ocular pueden tener consecuencias destructivas del mismo. Se conocen tres clases principales de ciclitis: la simple, la plástica y la purulenta. La ciclitis simple se suele conocer con los nombres de ciclitis serosa, iritis, queratitis punctata y descementitis. Es un proceso que se presenta de preferencia en sujetos jóvenes, que lleva un curso crónico y presenta frecuentes intermitencias. Con mucha frecuencia se propaga también de un ojo al otro. Ocasiona un exudado serocelular y las células, pequeñas, se suelen adherir á la superficie posterior de la córnea, por lo

na el ojo con el oftalmoscopio desde alguna distancia ó por las variaciones de la imagen del disco de plácido. Cuando se emplea el oftalmoscopio para el examen del fondo del ojo, en un caso con alteración de esta índole, la imagen aparece alterada á consecuencia de las variaciones de la curvatura de la córnea. Durante varios años va aumentando paulatinamente el tamaño del abultamiento hasta que llega á quedar estacionario. En los casos más avanzados presenta una opacidad en el centro, pero no se ulcera nunca. El queratocono altera la visión, produciendo miopía y astigmatismo tan irregulares, que aun después de la corrección más perfecta que con los cristales se pueda conseguir, la visión periférica sobre todo queda muy alterada. El tratamiento consiste en la administración de eserina ú otro miótico para disminuir la tensión del globo del ojo, las paracentesis repetidas, aplicando después un vendaje compresivo para mantener la reducción ó en la escisión ó cauterización de la parte más prominente, con el fin de provocar el aplanamiento de la misma por cicatrización. La cauterización es el procedimiento que más se emplea, porque sus resultados son favorables. Se emplea para ello un galvanocauterio que tiene un extremo abotonado en forma de casquete esférico; con este casquete se profundiza en el vértice del cono corneal hasta llegar á la membrana de Descement ó hasta la perforación.

En la mayoría de los procesos que hemos estudiado, señalamos la aparición de opacidades de la córnea. Las inflamaciones, las úlceras ó las heridas pueden ocasionarlas. Según su intensidad, así se denomina la opacidad de la córnea. En los casos en que es muy tenue se llama nubécula ó nephelion, si es algo más intensa, albugo, y si mucho, leucoma. La nubécula suele pasar inadvertida hasta que se examina el ojo con luz oblicua, el albugo se presenta bajo la forma de una mancha grisácea, claramente apreciable á la luz del día, y el leucoma es una mancha blanca muy espesa. Si el iris está adherido á ésta se dice que se trata de un leucoma adherente. Las opacidades de la córnea entorpecen la visión si cubren todo el área de la pupila ó por lo menos si



invaden parte de ella; el grado de incapacidad para la visión depende de la intensidad de la mancha, pero hasta las ténuas crean bastante obstáculo á la visión á consecuencia de la difusión de la luz que resulta de las irregularidades de la refracción en ellas. Las opacidades más densas crean además otro entorpecimiento resultante de la irregularidad de curvatura de la córnea. El tratamiento del proceso se puede hacer con varios fines. Si la mancha es de producción muy reciente, se pueden aplicar los mismos recursos ya mencionados antes para acelerar la reabsorción de los productos de inflamación, por ejemplo, el óxido amarillo de mercurio en pomada que se aplica al fondo de saco conjuntival, tras de lo cual se hace un amasamiento ligero de la córnea y se aplican fomentaciones calientes. Con el mismo fin se emplean substancias irritantes de la córnea como son la tintura de opio ó la esencia de trementina diluídas que obran como irritantes. Si todos estos procedimientos son ineficaces y si el leucoma abarca todo el campo pupilar impidiendo la visión hay que proceder á la iridectomía que se hará detrás de una parte bien transparente de la córnea, para que permita la entrada de la luz. Por último, el tratamiento se hace á veces simplemente con fines estéticos. No se puede hacer desaparecer la opacidad de la córnea, pero se la puede ocultar por medio del taraceo (tatnaje) para que no resalte tanto sobre el fondo negro de la pupila ó sobre el color que ofrece el iris en cada caso particular. Se anestesía el globo del ojo, se le cubre con una capa de tinta china y por medio de una aguja aplanada con una ranura en una de sus caras ó por medio de un fascículo de cuatro ó cinco agujas redondas se raspa el epitelio sobre la región en que se encuentra la mancha para que el pigmento penetre en el espesor de la córnea. El color al principio muy obscuro de la tinta china se va aclarando poco á poco en el transcurso de unos años. Si se aclara demasiado, puede ser necesaria la repetición de la operación. Este tratamiento propuesto con fines estéticos solamente puede también tener indicaciones verdaderamente útiles. Se trata de los casos en que el leucoma invade parte del campo pupilar. La visión entonces no se encuentra

la lesión. Ya hemos dicho en el tomo III, pág. 464, que se practica la trepanación de la esclerótica de intento en los casos de glaucoma. En estos casos la trepanación se hace en las inmediaciones del limbo esclerocorneal, y tiene por objeto permitir la reabsorción del humor acuoso á través de la brecha que se ha abierto. Desgraciadamente, no siempre basta para detener tan grave enfermedad. En los casos de perforación espontánea, se limpiará cuidadosamente la herida, y si las partes prolapsadas no se encuentran excesivamente alteradas, se volverán al interior con todo el esmero posible para no lesionarlas, pero si se encuentran muy alteradas hay que extirparlas. La evolución ulterior de la lesión puede ser favorable en los casos en que no se produce gran inflamación. Entonces la herida, sin más cuidados que los de limpieza, cura en poco tiempo, ayudada eventualmente por una sutura que debe abarcar solamente la conjuntiva, especialmente si la herida era muy amplia, y á lo sumo quedan adheridas á la cicatriz las partes del globo que antes hacían hernia por la herida. Pero en otros casos se produce una inflamación intensa, y entonces la consecuencia puede ser una panofalmita con la consiguiente púsis bulbi. Cuando en la herida queda incluido el cuerpo ciliar se produce con facilidad una iridocyclitis y la lesión resulta mucho más peligrosa por ser fácil que estas lesiones produzcan oftalmía simpática. Las roturas de la esclerótica se producen por los golpes y por traumatismos con instrumentos romos. Se presentan en la mayoría de los casos en las inmediaciones del limbo de la esclerótica y por encima de ella la conjuntiva puede permanecer íntegra.

En el tratamiento de heridas y roturas, hay que determinar desde un principio las posibilidades de restauración de la visión que existen en el ojo afecto, porque si son pocas, es preferible no exponer al enfermo á los inconvenientes y peligros de una curalarga, muchas veces con infección y con panofalmita. Es muy preferible extirpar desde luego el ojo enfermo. En los casos de afección del cuerpo ciliar que tanto predispone á las oftalmías simpáticas, es mucho más urgente esta indicación de la enucleación. Cuando á conse-

**Hémocyl**

Du Dr. **ROUSSEL**

Anémies Hémorragies

**SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO**

Frascos-ampollas de 10<sup>as</sup> de Suero puro

Comprimidos de sangre hemopoietica total

A) Seroterapia específico de las ANEMIAS (Carnot)

B) Todos otros empleos del Suero de Caballo:  
HEMORRAGIAS (P.E. Weill)  
CURACIONES (R. Petit)

ANEMIAS  
CONVALESCENCIAS  
TUBERCULOSA, etc

*Muestras, Literatura*

97, RUE DE VAUGIRARD, PARIS (6°).

# CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA

(S. A.)

(GUIPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Médico-director: Excmo. Sr. D. Amalio Gimeno.

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del  
HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc., etc.

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

Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

ITINERARIOS: Para viajeros procedentes de la línea del Norte, estación Zumárraga. — Para la línea de los Vascongados, de Bilbao á San Sebastián, estación Zumaya. — Funciona ya el ferrocarril eléctrico del «UROLA», de Zumárraga á Zumaya, que une el del Norte en Zumárraga, con el de los Vascongados, en Zumaya, pasando por Cestona, con estación en el mismo Balneario, llamada CESTONA-BALNEARIO

Pídanse noticias directamente á Cestona (Guipúzcoa).

Por las clínicas de Europa.

Formulario crítico.

Se hallan á la venta los tomos

1, 3, 4, 5 y 6.

Pídanse á EL SIGLO MÉDICO

## VACANTES

—Alcalá del Júcar, partido de Casas Ibáñez (Albacete), servida interinamente, con el sueldo anual de 2.200 pesetas. Solicitudes en quince días (B. O. del 2 de Enero).

Datos.—2.851 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido y á 35 de la capital, cuya estación es la más próxima.

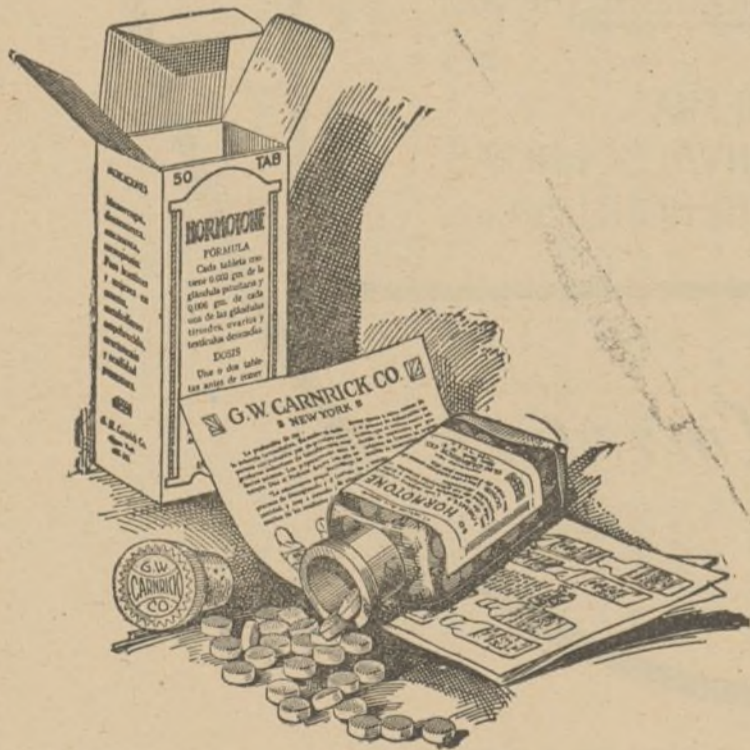
—Ribera del Fresno, partido de Almendralejo (Badajoz), por jubilación, dotada con 1.750 pesetas anuales. Solicitudes durante el mes de Enero.

Datos.—4.863 habitantes, á 24 kilómetros de la cabeza del partido, á 72 de la capital y á 9 de la estación de Villafraanca.

(Continúa en la pág. XXVIII.)

## Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

son generalmente disturbios de la secreción interna y requieren terapéutica de secreción interna.



«Pues el organismo femenino es peculiarmente susceptible á los cambios fisiológicos y patológicos en el sistema general endocrino.»

Graves.—*Ginecología*, 2.<sup>a</sup> ed., 1921.

## HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo  
endocrino de la menstruación.



G. W. CARNRICK CO.

417-421, Canal Street, NUEVA YORK, N. Y.

Distribuidor:

J. PLANS SINTAS

Provenza, 136. — Barcelona.

Representantes:

ANDREU Y RAMÓN

Pasaje Batlló, 1 y 3. — Barcelona.

## GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se **COMBATEN** con **ÉXITO** por medio de las

**SALES DE LITINA EFERVECENTES**

## LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato, Glicerofosfato, Bromhidrato)

Superior á todas los demás disolventes del ácido úrico, por su acción curativa, aún sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE** que de él se desprende, al combinarse molecularmente con la Litina, asegura su eficacia.

**ESPECIFICAR** el Nombre "**LE PERDRIEL**" para evitar su sustitución por similares ineficaces, impuros ó mal dosificados.

**LE PERDRIEL, 11, Rue Milton. PARIS**

Y EN TODAS LAS FARMACIAS

## COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

**Antiséptico, Cicatrizante.**  
**Ni tóxico Ni cáustico.**

Este producto goza de una eficacia muy grande en los casos de *Heridas, Antrax, Eczemas, Ulceras, Otitis infecciosas, Leucorreas, etc...*

*Desconfiar de las imitaciones que su éxito ha hecho nacer*

EN TODAS LAS FARMACIAS

**LE PERDRIEL - PARIS**

11, Rue Milton (9°)



## CARDIODINAMO

DEL DR. SUBIRÁ

Indicaciones: Astenia cardíaca, Asistolia, Insuficiencias valvulares, Dilataciones é Hipertrofias del corazón, Endocarditis, Estrechez mitral, Miocarditis, Palpitaciones, Pericarditis, Degeneración grasienta del corazón, Angina del pecho, Disnea.

NO CONTIENE DIGITAL — NO SE ACUMULA — ES DIURÉTICO

LABORATORIO ANDREU Y RAMÓN, PASAJE BATLLÓ, 1 y 3. — BARCELONA

## INSTITUTO FERRAN

APARTADO 250

BARCELONA

Preparación de sueros, vacunas, productos opoterápicos, levaduras, extractos de malta simple y compuestos.

Análisis bacteriológicos y químicos de aguas, sustancias alimenticias, tierras, etc.

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.

Ayuntamiento de Madrid



# COFETIL

## Heyden

**De eficacia infalible y excepcionalmente rápida.**

**Reúne los efectos del ácido acetil salicílico y de la cafeína.**

**Indicaciones:** Depresión nerviosa (enfermedades febriles), Gripe, Neuralgias, Cefalalgias Hemicránea (exceso de bebidas alcohólicas); en Odontología como analgésico.

**Dosificación:** Una á dos tabletas una á tres veces diarias.

**Envase:** Frasquitos con 20 tabletas á 0,3 gramos.

# Cloramina

## Heyden

Es un preparado orgánico de cloro, de estado sólido, en una composición química inalterable, fácilmente soluble en agua. Es el mejor desinfectante y antiséptico

porque da una solución neutra y no es tóxico ni irritante. Sin destruir á la célula, su acción bactericida no es inferior á la del sublimado, y cien veces mayor que el ácido fénico.

**Forma de venta:** Cajas de 12 papeletas de á 2,5 gramos, y Botes de 100 gramos en polvo.

**Modo de empleo:** En soluciones acuosas de  $\frac{1}{4}$  á  $\frac{1}{2}$  por 100 (una á dos papeletas de **Cloramina Heyden** en un litro de agua corriente) para cura húmeda de heridas infectadas y procesos tórpidos de granulación. En soluciones acuosas *calientes* al  $\frac{1}{4}$  por 100 (una papeleta de **Cloramina Heyden** en un litro de agua) para lavados de heridas cavitarias y cavidades naturales.

REPRESENTANTE PARA ESPAÑA:

## J. PAUSS

Nueva S. Francisco, 27. — BARCELONA

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN A.G. RADEBEUL-DRESDEN

# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

14-I-1928

La correspondencia y la publicidad de esta sección deberá dirigirse con advertencia expresa de su destino TERTULIA MEDICA, á D. José G.<sup>a</sup> Sicilia, Apartado 121, Madrid.

## El niño que no tuvo infancia. (1)

Fácil parecía á las gentes interpretar las desavenencias de Arturo y Don Venancio. Nada más sencillo.

Un padre, preso en redes de lascivia. Un hijo, esclavo de su mujer, hembra tosca, ensoberbecida, inflamada de ambición. Muñecos manejados por hembras egoístas.

¿Cabe mayor claridad?

En resumen: dos voluntades sacrificadas en el ara milenaria de la lujuria.

¿Era así? ¿Empuñaba realmente el timón, la lujuria? No. Las causas procedían de bien distinta solera. Timidez incrustada de orgullo.

## EL ANALGESICO VERAMON SCHERING se distingue

- 1) por la intensidad de su efecto analgésico
- 2) por no causar sueño.
- 3) por no atacar al corazón ni causar sensaciones de calor.

En la afición de Don Venancio á Aurora, dominaban condicionándola impulsos castamente fisiológicos. No necesitados de interpretaciones finas. De sus años de casado arrastraba remanentes de energía sexual. La necesidad de conquistar el condumio cotidiano, obligándole á escatimar horas al amor, tenía la culpa toda. Semanas enteras sin más enclavamiento que algún beso furtivo, calmoso, lleno de esperanza. Como besan á sus Cristos las aldeanas gallegas.

Nada de amor. ¡Ni pensarlo!

De tiempo en tiempo, como fuego en las arterias. Las ideas deshilachándose trocaban borrosas las ideas. Perdían ho-

## "Solución Reichenbach" (Bronquitis.)

mogeneidad las noches, salpicándose de claros sin sueño. Pesadillas lúbricas hacíanle retorcerse en el lecho, dominado por inquietudes ariscas, desvergonzadas, viscerales. Como lanzas atravesaban su medula.

En saliendo á la calle, el pensamiento reclutaba en escondidos recovecos abdominales deseos vergonzosos, ardientes, alborotados.

Aurora poseía en su boca de labios gordezuelos, perennemente húmedos, en su lengua de ofidio, ágil y sumisa, en su regazo blando y cálido, en sus brazos ebúrneos y sin iniciativas, el secreto de que la paz volviese á reinar en la

(1) Capítulo XIV de la obra del doctor César Juarros que acaba de aparecer.

imaginación y en las vísceras. A su conjunto la sangre dejaba de quemar. La personalidad, afianzándose, volvía á ser firme y destacada. El sueño, como en los niños. Por la calle, un transeunte más.

## NO ES LO MISMO UN CHOCOLATE QUE UN CHOCOLATE DOÑA MARIQUITA

He aquí toda la clave. Satisfacción de una necesidad orgánica. Tan vulgar é imperiosa como la de comer. Pero el ideal, lejos, muy lejos. Ligado siempre al recuerdo de la muerta. ¡Dos cosas inconfundibles!

Cuando salía del lecho de Aurora, su primer meditación era siempre para la otra. Invadíanle, entonces, emociones sorprendentes. Por ir envueltas en una atmósfera húmeda, donde sobrevivían perfumes de tomillo y mejorana.

Nostalgias de tiempos infantiles. Cuando robaba fruta y corría por la esmeralda luminosa de La Serna.

Por final, la indignación de haber sucumbido. Amargura de dipsomano. Sin proyectos de rebeldía.



¿Para qué? Conocía la inutilidad del esfuerzo.

¿Por qué no cambiar de hembra? ¿Por qué afrontar disgustos y sinsabores, derivados sólo de no prescindir de una mujer mediocre, de alma ausente é iniciativas nulas?

¡Por miedo!

Miedo á la aventura de buscar otra. Miedo á la novedad. A caminar desorientado. Por idénticos motivos tenía el mismo peluquero desde hacía quince años. Un rapista sucio, torpe, charlatán. Miedo al amenazador licenciado de presidio.

Este último temor era bien extraño.

## CALCIGEN reconstituyente y recalcificador.

No hubiera rehuído una cuestión con él. Sola y decisiva. Para salir vencido ó vencedor. Todo menos aquella zozobra preñada de posibilidades teóricas que apretábase el pecho como un dogal. Un último miedo entraba también á la parte, en tan complejo estado espiritual. El de verse desprestigiado como

hombre de mundo. Cediendo en cosa tan íntima y personal como la elección de hembra, de tal modo caería su autoridad que acabarían mandándole lo que había de comer.

Después de todo, no era tan grande su pecado. Soltera ella, viudo él. ¿Podía exigírsele voto de castidad?

Lo gritaba para disimular sus miedos básicos, mientras en el magín andaban á zarpazos la timidez, el temor y las apetencias sexuales.

Entre decirse á sí mismo la verdad y justificarse culpando al hijo, de verse en trance de perder el aseo, economía y

## TREPONEMOL SIFILIS

comodidad, con que ahora rendía culto á Venus, optó por esta segunda solución, que, entre otras, tenía la máxima ventaja de dejar incólume su varonilidad objetiva y ocultar su inexperiencia en lances de amor. La terquedad era el muro, tras el cual agachábase para no ser vista. Timidez de colegial y prudencia, al modo de la de Carranza en la fábula.

Humano, hábil y sutil tesón.

El caso de Arturo presentábase perfectamente distinto. Arturo padecía el terrible mal de creerse siempre dueño de la razón.

Poco leído, distanciado de la vida por sus aficiones y entusiasmos de acróbata, alejado del trato de mujeres honestas, cuando opinaba hacíalo generalmente de modo dislocado. Dislocada-

## Úlcera gástrica, hiperclorhidria, desaparición inmediata de todos los síntomas y tratamiento curativo por el SIL-AL

mente infantil. Falta de experiencia. Sobra de ingenuidad y presentismo.

Como las cualidades dominantes nutríanse, en él, de orgullo, no asentir á cuanto dijera equivalía á perder su aprecio.

Fracasado como estudiante, sin conseguir impulsos prósperos del taller, en regaño casi constante con su padre, ibanse hipertrofiando sus características temperamentales. Huraño y rudo para los contradictores, mostrábase adúlón y servicial con quienes asentían á sus palabras. Sobre todo si la aquiescencia acompañábase de elogios á sus habilidades profesionales y á su cualidad de ser el patrón más joven del gremio.

Manuela, con esa fuerza de intuición que á su sexo reconocen todos, de Bergson á Damaye, conoció pronto al flaco de su marido. A tiempo. Cuando el ímpetu sexual del matrimonio comenzaba á debilitarse.

Cuando los miembros cortos, cubriéndose de grasa en exceso, veíanse privados de la armonía de curvas suaves, que antes fuera su encanto principal. Cuando el talle perdía su flexibilidad felina y mostrábanse flácidos, péndulos y cónicos los senos, y comba la espalda y el vientre comenzaba á adquirir contornos

### En Bronquitis, Reúma, Neuralgias, Golpes.

Obtendrá V. éxitos insospechados si prescribe **YODEOSAL**, en fricción suave (5 á 10 c. c.) y como bebida usual, un agua alcalina.

de tinaja. Cuando la resignación principiaba á sonar sus esquilas melancólicas.

Fué una adulación tan incesante como intensa:

—Oye, Arturo ¡tú, que eres listo! aconséjame. ¿No crees que debíamos hacer esto? A mí se me ha ocurrido que sería lo mejor; pero como no me fio de mí misma, hasta saber si á tí te parece igual, no estaré satisfecha.

Arturo á todo decía que sí. Aquellos mimos, aquellas pleitesías, tenían el poder de reconciliarle consigo mismo.

Razón gemela de la que había llevado á mejorar su actitud frente á Carlos, en cuanto su desdén á los libros pudo

### Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. — Jaén.

hacer creer en una deserción de las aulas.

La desaplicación del hermano, y el arrullo de las alabanzas conyugales, constituían otros tantos bálsamos cicatrizadores.

Por miedo á quedarse sólo con la verdad, habíase esclavizado á Manuela. Su vanidad exigía imperiosa ficciones constantes, mordazas para la realidad aulladora, implacable.

En padre é hijo, idéntico sentimiento. Dos miedos, uno frente á otro. Ambos, tejidos con hilo semejante. Temor á hablarse sinceramente. A confesarse tímido y acobardado, uno; fracasado y di-

### LOS MOJICONES DOÑA MARIQUITA SON EL ALIMENTO IDEAL PARA CONVALECIENTES (cada mojicón contiene un huevo).

vorciado de la razón otro. Paradójica situación.

El miedo impulsábalo á crearse situaciones á las que también temían.

Revestían así las psicologías de Arturo y Don Venancio, singular interés, adquiriendo una complejidad muy por encima de la perspicacia de las gentes, que sólo acertaban á ver en ellos las víctimas de una lagartona y una ensoberbecida.

### Carta á un Maestro Manjoniano.

Mi querido D. Fulgencio: Mucho tiempo hace que tenemos interrumpida nuestra correspondencia; pero, aparte

**Yoduros Bern** de (K y Na), químicamente puros. No provocan **Iodismo**. Fabricación nacional.

otras razones de mayor quehacer en esta época del año, es lo cierto, que aunque todos los días se sienta la necesidad de enseñar, no todos los días estamos de humos para hacerlo.

Una carta que recibo hoy del maestro de Villaplácida, D. Pestalozzo, me impulsa á escribir á usted para que usted y él lean y comenten lo que sobre el principio de la Educación se me ocurre:

Nace el hombre, como el animal, con una serie de tendencias, de facultades ó de instintos, que ora por transmisión hereditaria, ora por mecanismos reflejos no siempre bien explicados, pueden agruparse bajo una clave que representa la aptitud para vivir. Así, aparte de las funciones que no se encuentran al

### ELIXIR BERTRAN

el mejor para combatir toda clase de enfermedades nerviosas. Junqueras, 11, Barcelona

alcance de nuestra observación externa, como los reflejos pupilares á la luz, el grito y las inspiraciones al contacto del aire, los movimientos cardíacos despertados por la sangre vivificada y renovada en la placenta y luego en los pulmones, etc., etc., es decir, que el animal nace con un arsenal de elementos que van sucesivamente adaptándose á la armonía de conjunto que constituye la vida.

Entre los fenómenos que llaman nuestra atención más poderosamente, por corresponder á funciones más altas y complicadas, hay dos que principalmente producen, si no asombro, extrañeza en los indoctos que las contemplan. Es

El médico aconseja á los propietarios y agricultores, el abono de las tierras con **Nitrato de Chile.**

el primero de estos hechos el que se observa cuando teniendo en las manos un niño recién nacido se le baja con cierta brusquedad, de tal manera que podría darse en él la sensación de la caída. Entonces, ¿quién no ha visto al bebé abrir y extender los brazos como si quisiera asirse con sus dedillos á un punto sólido imaginario? Pasáis por los labios del nene el pezón de la teta de la madre y se agarra á él, y si no la primera vez, no más tarde que á la tercera chupa. Y si en vez del pezón le pasáis vuestro dedo índice, chupa también. Primera lección de Pedagogía: la que tiende á enseñar al niño á distinguir entre el pezón y el dedo, cosa que bien pronto aprende, con más ó menos perfección, enojándose cuando se le quiera hacer objeto de un engaño.

Tenemos, pues: disposiciones congénitas, instintos innatos para cumplir las funciones de la vida, educación espontánea, automática ó dirigida por el amor

maternal para evitar las caídas y acertar á poner el pezón entre los labios y sacar de él el líquido base de la nutrición futura.

Desde estos momentos comienza la Pedagogía todo lo inconsciente, todo lo animal, todo lo instructiva que se quiere, pero por concierto necesario entre la madre y el niño. El niño ofrece las aptitudes, la madre le *conduce*, le *educa*. Id, complicad con la imaginación estos hechos elementales y tenéis toda la teoría de la Pedagogía. El educando *quiere* y muestra aptitudes, las más veces anticipadas y prematuras; el papel del maes-

### "MALTOPOL"

Extracto de malta en polvo; contiene dias tasa y vitaminas en forma concentrada. M. F. Berlowitz. — Alameda, 14, Madrid

tro consiste, no en crear aptitudes ni facultades, cosa que no le es dable sin ser Dios ó poco menos; su papel está en guiar (*ducere*), en evitar tropiezos nacidos de anticipaciones peligrosas, de faltas de orden y de sentido en el desarrollo de la personalidad infantil. Eso, y nada más que eso, debe hacer el maestro, y ¿os parece poco? Pues á mi juicio es la labor más delicada y difícil de cuantas el hombre puede emprender en el terreno espiritual y psicológico. Es la más necesitada de inteligencia natural para su aprovechamiento, de desprendimiento y altruismo para su realización, y de amor, de amor cien veces más

En las Estomatitis y Gingivitis os dará siempre buenos resultados el **ANTISÉPTICO DENTAL**



sublime y excelso que todas las manifestaciones del amor humano; pues lleva en sí el calvario anticipado de lucha y sufrimientos contra la resistencia ignorante del instinto infantil y expone constantemente á los golpes de la intervención (*absolutamente animal*, cuando no disculpablemente equivocada), de lo que llaman el amor materno y que yo llamaría el *instinto de gallina llueca*, que supone un desprendimiento y un sacrificio infinitamente mayor que el de la mujer y los mamíferos, pues comienza por expresarse en la quietud, el hambre y la sed durante veintidós días sobre unos cuerpos inertes, de apariencia mineral, representando penas, sacrificio y amor que en la mujer no aparece hasta que escucha el primer grito del hijo que se desprende de sus entrañas. No se quepa duda, querido maestro, desde el punto de vista de la maternidad, la gallina


Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

### Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

llueca incubando sus huevos, que pueden ni siquiera haber salido de su cuerpo, es muy superior, éticamente, á la mujer (sobre todo á la civilizada). Una compensación pudiera tener ésta (y no niego que á veces la tenga) y es el esfuer-

SIGUE A LA PAGINA XXVI



**CEREBRINO  
MANDRI**

**CURA EL DOLOR  
DE CABEZA,  
NEURALGIAS, DOLORES  
NERVIOSOS O REUMATICOS  
Y LAS MOLESTIAS PERIODICAS DE LA MUJER  
NUNCA PERJUDICA**

**MARCA REGISTRADA**

FÓRMULA POR DOSIS Ó CUCHARADITA BIEN COLMADA:

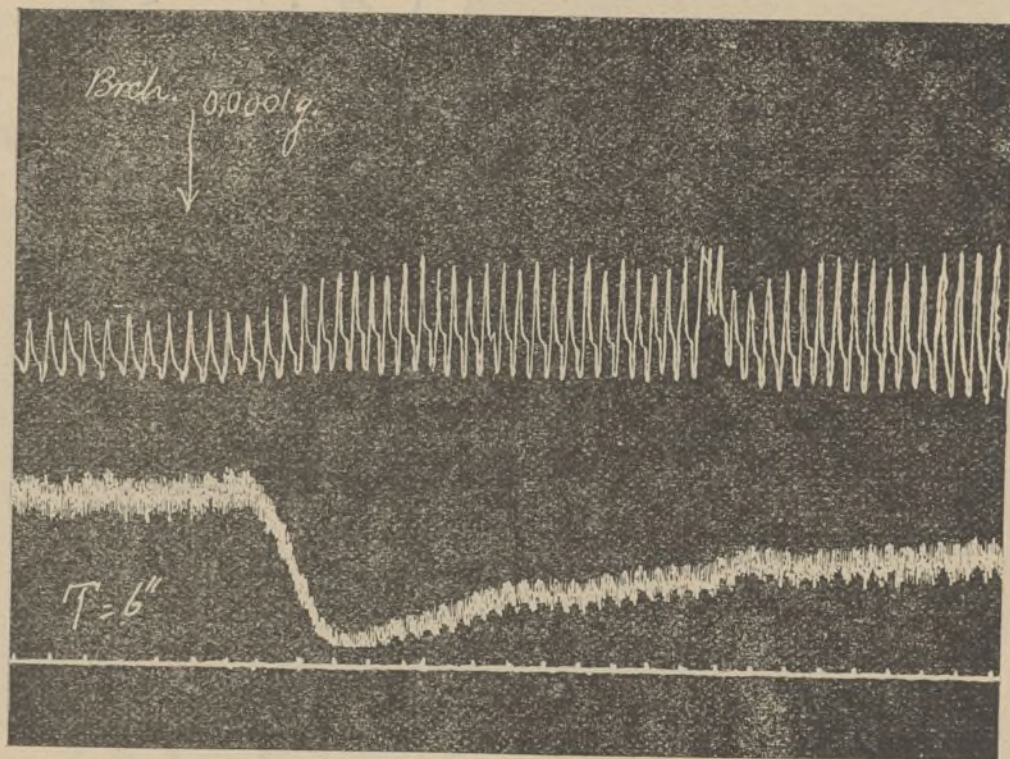
Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para-acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto flúido gelsemium sempervidens, 5 miligramos.

**Manera de tomarlo.**

En los casos agudos puede repetirse con intervalo de media hora una ó dos veces.  
En los enfermos crónicos se puede tomar una, dos ó tres veces al día, media hora antes del alimento ó dos horas después.  
Se disuelve en medio vaso de agua.

**Preparado por D. FRANCISCO MANDRI, médico y químico-farmacéutico  
en su Laboratorio, Escudillers, 6. — BARCELONA**

# Un descenso duradero de la tensión sanguínea



solo se obtiene con

# Pacyl

en tubos de 50 tabletas de 5 miligramos.

El primer preparado sintético á base de **Colina**: el *hormon hipotensor del organismo*.

## INDICACIONES: hipertensión sanguínea

y sus consecuencias, como vértigos, cefalalgias, jaquecas, palpitaciones é insomnio y como preventivo de los derrames cerebrales de los hipertensos.

De extraordinaria eficacia en el tratamiento de los trastornos del **climatérico** ó **edad crítica**.

Dosificación: 1 á 3 tabletas, dos ó tres veces al día.

Muestras y literatura á

**S. A. L. I. A.**

**S. A. La Industria Hispano-Alemana de Productos Químicos.**

Apartado 70,60. — Madrid.



# RUAMBA

Poderoso reconstituyente

**FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE**

asociado por primera vez al cacao  
selecto desgrasado

El Ruamba es rico en vitaminas. conteniendo además el verdadero germen de la cebada fermentada y los principios albuminoides fosforados indispensables para la regeneración del plasma sanguíneo y de las células nerviosas. Una cucharada de Ruamba en la leche, constituye un delicioso desayuno.



Obra como reconstituyente de primer orden en los niños, en las madres durante el embarazo y lactancia. Está indicado en los casos de neurastenia, anemia, convalecencia, desnutrición, debilidad senil, tuberculosis, etc. Facilita la digestión de la leche por las diastasas que contiene

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

## EL INSOMNIO Y SUS RESULTADOS

Un medio pronto, seguro é inofensivo, de combatir el insomnio suministrando la

**PHENÂLGIN**  
(FENALGINA)

Tomada tres veces al día, la Fenalgina quita rápidamente los malos resultados del insomnio. El dolor de cabeza y la neuralgia son prontamente suprimidos y la tranquilidad devuelta al sistema nervioso trastornado. La Fenalgina tomada á la hora de acostarse y nuevamente si es necesario dos horas después, produce invariablemente un descanso sano, reparador y natural, libre de cualquier efecto posterior desagradable. El paciente despierta por la mañana fresco, sin depresión, dolor de cabeza ni cansancio. La Fenalgina es igualmente eficaz en su influencia beneficiosa, en los achaques de reumatismo, lumbago y ciática.

La Fenalgina no puede conducir á la formación de un hábito de droga, no es deprimente y no trastorna el estómago, siendo, por lo tanto, completamente inofensiva.

La Fenalgina se vende:

en polvo..... botes de 1 onza.  
> tabletas de 2 1/2 granos.      de 1 >  
>      de 2 1/2      paquetes de 24 tabletas.

Muestras á la disposición de los señores Médicos.

Agentes en España: J. URIACH y C.<sup>a</sup> S. A. — BARCELONA



**TUBERCULOSIS**  
**AFECCIONES BRONCO-PULMONARES**  
**Gripe, Esorófula, Raquitismo**

**SOLUCIÓN**  
**PAUTAUBERGE**

*al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.*

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas  
**ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA**  
 Seca las Secreciones y Cicatriza  
 las Lesiones tuberculosas.  
**EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE**  
 Reanima las funciones de Nutrición  
 y el estado general.

**L. PAUTAUBERGE**  
 10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositarlos para España:  
 Giménez-Salinas y C.<sup>a</sup>, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

**GASTROL**  
**MIRET**

Específico de las enfermedades del  
**APARATO DIGESTIVO**

Magnes. albs 4, Carb. monoox. 3'50, Magist. bismut. 1'90, Chas-  
 manters palmata 0'80, Gonolobus condurango 0'30

**GARANTÍA:** Pureza absoluta de sus componen-  
 tes, exacta dosificación y elaboración perfecta.  
 Sus virtudes curativas son eficaces y constan-  
 tes hasta en casos en que han fracasado otros  
 tratamientos. Su empleo da plena satisfacción.

**INDICACIONES:** Dispepsia, gas-  
 tralgia, gastritis aguda y crónica,  
 gastro-enteritis, gastroectasia, pi-  
 rosis, úlcera, disenteria, etc. Po-  
 deroso tónico gastro-intestinal

**POSOLÓGIA:** Los señores facul-  
 tativos prescriben una cucharada  
 de las de café, mezclado con agua  
 o cualquier otro líquido inmedia-  
 tamente después de las comidas,  
 y también en el momento de cual-  
 quier acceso o cada dos o tres  
 horas en algunos casos. A los ni-  
 ños la mitad de la dosis



Solicítense muestras gratis

**Laboratorio de NATALIO MIRET**  
 Farmacéutico-Químico  
 Diputación, 205 - BARCELONA

# ROBOCALCÍN

“CITO”

COLOROSIS, ANEMIA, RAQUITISMO,  
 PÉRDIDAS DE SANGRE

Excelente preparado para combatir la insuficiencia  
 de cal durante el embarazo y la lactancia, y para los  
 niños en la dentición, raquitismo, etc. No produce  
 estreñimiento, ni daña a los dientes.

## COMPOSICIÓN:

Calc. benzoicum.....	} 0,20 gramos.
Calc. salicylicum.....	
Calc. aceticum.....	
Ferrum glycerino-phosph.....	0,10 >
Syrup aromatic.....	20,00 >

LABORATORIOS “CITO” VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

## TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

### FEBRIFUGOL

“Egabro”

Maravillosa medicación de positiva an-  
 tiseptia interna, sin sales de mercurio ni  
 fermentos lácticos.

Infalible en las fiebres tíficas, paratífi-  
 cas y colibacilares, y en todas las infec-  
 ciones endodigestivas.

**UROTROPINA y PLATA COLOIDAL** en  
 elixir de Zeas Mais. Fórmula racional y  
 modernísima.

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo  
 siempre.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO “ÉGABRO”

CABRA (Córdoba).

zo de sacrificio ofrecido al hijo después de nacer, cuando este esfuerzo sea á un mismo tiempo desinteresado y discreto, entonces ya tenemos en la madre un pedagogo, que conduce á sus polluelos en señalándoles á distinguir entre la semilla provechosa y nutritiva, la huera ó la venenosa. Más adelante va haciendo cada vez más falta el pedagogo; pero cada vez es más raro: el concepto del *oficio* substituye al desinterés del amor, la indiferencia del ganapán á la esperanza deleitosa de contribuir con el niño bien dirigido á formar un hombre perfecto. El niño es un *sujeto* dispuesto á aprender, que quiere aprender, que necesita aprender; la madre es la más veces un pedagogo que no sabe enseñar y el maestro un funcionario que cuando sabe no quiere, las más veces, y que ofrece

### Lactofitina: reconstituyente Infantil.

ante las boquitas sedientas de sus discípulos su dedo, no siempre limpio, en forma de libro de texto, en vez de el pezón nutricio de la madre que es la ciencia.

Hasta la próxima le saluda,

EL MAESTRO CIRUELA.

## EN TIERRA DE GOYA

FUENDETODOS

Fuendetodos es un lugar aragonés, situado á la derecha del río Huerva, de terreno montuoso y cuyo término municipal confina al Norte con Jaulín, al Sur con Aguilón, al Este con la Puebla de Albertón y al Oeste con Villanueva del Huerva.

Fuendetodos es el pueblo en donde nació el inmortal pintor Goya. Es la tierra de Goya, y á ella hemos llegado

**Gadol Castel** Una inyección hipodérmica diaria. Tuberculosis pulmonar y quirúrgicas ganglios, fístulas, decimas rebeldes, linfatismo, escrofulismo infantil.

en peregrinación artística, con emoción poética, con esa emoción que se precisa para recorrer tierras, haciendo que se pierda el sentido objetivo y se vuelva en sentido emotivo.

Ciertamente que nosotros admiramos en tierra de Goya el paisaje en su belleza de color, no como un mapa geográfico; el sol, como fuente de luz, en vez de mirarlo como objeto astronómico, sin querer saber los metros de su diámetro; los árboles son el complemento del paisaje, no la materia para calentarse; el agua, por su canto eterno, no como elemento húmedo; y las flores nos entusiasman por los colores que esmaltan la alfombra esmeralda, pero nos tiene sin cuida-

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

do la clasificación que de ellas puedan hacer, según sus estambres. En tierra de Goya procuramos apartar todo as-

pecto deleznable y somos espectadores al modo de los poetas, que saben fundir los colores del paisaje en una suave música, y la contemplación de la Naturaleza de esta forma es sedante y tranquila. El paisaje de Fuendetodos no es tea-

### PAIDODINAMO el mejor tónico infantil

tral. Los trigos se agitan entre montes como un mar de olas verdes, y las blancas nubes se persiguen en un cielo azul. Hay unidad y sencillez en sus elementos. Armonizan muy bien el ocre suave de los montes, el verde de los trigos, el azul del cielo y el blanco de las nubes. Por esto, nuestros artistas modernos fracasan al pintar el pueblo. Sus nubes con colores chillones y contorneadas desdican del conjunto, de puro fácil, es difícilísimo saber interpretar el abrazo que el cielo azul da á la tierra ocre y verde.

¿Historia del lugar? Hasta hace pocos años era un lugarejo ignorado, excepto para unos cuantos devotos de Goya. En muchos mapas no figura, bien por no tener sitio en donde colocar su nombre,

### Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

dada la escasa importancia del pueblo —según el autor, para lo reducido del papel—bien por creer erróneamente que no podía interesar más que á los hijos del lugar. En las cartas más perfectas, las que publican para geógrafos, militares y turistas, aparece señalada su situación con un pequeño círculo con un nombre encima y algunos centímetros de olvido en derredor.

Este pueblo seguramente que tendrá en la Historia patria un puesto preeminente, de cuya gloria no quedan más que las ruinas de un viejo castillo, recuerdo de los pasados choques, y desde una de sus antiguas ventanas se ve que los centímetros de olvido que rodean el mapa en el círculo indicador del pueblo se han transformado en leguas de campos gris-amarillento sucio, con tonalidades verdes de trigos indicadores del oficio de sus pobladores y por los que transita la soledad y el silencio.

No dudamos que quizás tenga su historia escrita. El documento de mayor interés que hemos encontrado fué un

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

## ZIMEMA

informe pericial ó testimonio del mismo que obra en la casa de la Excelentísima Sra. Princesa de Pignatelli y que se tradujo en Zaragoza por el Notario de dicha ciudad D. Juan Antonio Vidal para algún asunto judicial relacionado con el Condado de Fuentes y dice:

«Que el año MCCXI el Rey Alfonso de Aragón, Conde de Barcelona, Marqués de Provenza hizo instrumento de donación, locación y concesión para siempre á Pedro de S. Vicente por el servicio que le hizo de fuendetodos y su término. El citado instrumento se

hizo en Huesca en el mes de Noviembre del año citado, reinando Alonso por la gracia de Dios en Aragón, en Barcelona y en Provenza. El obispo Pedro en Zaragoza. El obispo Esteban en Huesca. El obispo Guillermo en Lérida. Son señores Pedro Castellazolo en Calatayud. Bertrán de Santa Cruz en Daroca. Blasco Romeu en Tarazona. Pedro Ortiz en Fuentes. Marco en Huesca. Ximeno en Artusela mayordomo del señor rey. Peregrino de Castellazolo en Alquezar. Hizo y signo el instrumento Sancio de Piedra Rubia.»

Bien poco sabemos de su pasado.

Para nosotros, Fuendetodos toma interés desde el 30 de Marzo de 1746. En aquel momento se convierte en el pueblo de Goya.

OSTALE-TUDELA.

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

## CARTA ALEGRE<sup>(1)</sup>

con motivo del Cólera-Morbo de Tarragona

POR

D. SERAFIN DEL RIO

Lo que responderás á estas reflexiones, ya lo presumo: pero como no será esta carta la única que pienso escribirte, dejo para otra ocasión hacerte cargo de tus reparos, así como contestarte sobre otros puntos que tu carta toca. Mas de ningún modo guardaré silencio sobre la cláusula siguiente: «Mis recelos y mis prevenciones, dices, se fundan en que es

**Galletas Hematosine** del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre,  
tónico de los nervios:

Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

toy convencido hasta la evidencia de que el cólera es un mal contagioso: por cuya razón he aconsejado al Ayuntamiento y Junta de sanidad, que nos incomunicemos con todo el mundo; y en efecto, lo estamos. Aquí te quiero, escopeta: y vá de cuento. Un solterón hacendado y vecino de un pueblo de la sierra de los Filabres, cuya edad había pasado ya la equinoccial del siglo, bajó al mio, años atrás, á pedir la mano de una joven viuda que había vuelto á casa de sus padres, que lo pasaban medianamente. El hombre le propuso el plausible motivo de su viaje; y ella le respondió que haría lo que sus padres dispusieran, á cuyo amor había sugetado de nuevo su voluntad. La viudita se retiró á su cuarto, y los padres entraron desde luego á ajustar el casamiento. Convinieron inmedia-

Poderoso reconstituyente

## BIOPLASTINA SERONO

tamente las partes en que por las circunstancias de familia, bienes, honradez y demas buenas cualidades del pre-

(1) Véase el número anterior.

tendiente (á fe á fe que conozco á alguno que es malísimo de remate) aquellas bodas eran bajadas del cielo. Zanjado este primer paso, dijo el Novio: *tengo que manifestar ahora otras cosas. diga Vd. contestaron los padres. Es preciso que la señorita sepa que padezco reumatismo y que tengo una hernia.* El padre se volvió hacia su esposa y le dijo, *esto es preciso consultarlo con la chica:* la madre volvió con la respuesta favorable; mani-

Higiene de la boca y  
**ANTISEPTICO DENTAL**  
son inseparables.



festando que la viudita había dicho que tales achaques no eran impedimento dirimente del santo matrimonio. *Aun tengo mas que decir* añadió el nobio: *padezco igualmente sangre de espaldas y almorranas: Ves dijo el padre y consulta.* Hizolo así la madre y trajo la contestación de que esos males no eran incurables. Por último continuó nuestro solteron *la niña debe saber que soy calvo, y mi cabeza está tan limpia de pelo como mano de mondongo.* Un guiño desaprobador del padre precedió á la última consulta, en la que habiendo la madre gastado más tiempo que en las anteriores; cuando volvió entregó un papelito al nobio con la respuesta de la señorita

### ANTIPHLOGISTINE

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

reducida á aquella tan sabida cuarteta, famosa desde entonces por mis tierras:

Si te casas con un calvo  
Tendrás penitencia entera:  
De día cruz y calvario;  
Y á la noche calavera.

No respondió mas: ni necesitó de mas para que el nobio montara en su carreto capon y no pensase tomar estado, mientras Dios fuera Dios. ¿Y á que viene eso, dirás tú? cuando leía lo del botiquin en tu carta, lo de Le-Roi, lo de la dieta, lo del miedo y otras miserias tuyas, como son cosas se puede decir, personales, me reía, y me reiré siempre que las considere: veas lo reumático, la hernia, la sangre de espaldas y almorranas del cuento: pero cuando leí tu opinión y los efectos de ella acerca de lo contagioso del colera, me acordé de lo calvo del nobio y dije esto no es cosa de bufonadas; porque las consecuencias son trascendentales. Los cuentos, no es forzoso que se hallen compren-

### Vacuna antitífica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

didados en ninguno de los casos de la igualdad de los triángulos para venir á pelo: basta que digan algo de lo que se quiere dár á conocer con ellos.

De nada sirve para tí la opinión de los médicos mas eminentes de Europa, de nada la conducta de las naciones mas ilustradas, de nada el juicio de nuestros mas distinguidos facultativos, de nada

la declaración solemne del ilustrado Gobierno de S. M., de nada las alocuciones de este Gobernador civil y de nada tus propios sentidos: porque á pesar de autoridades tan respetables ahora me sales con que crees, como artículo de fe que el colera morbo es contagioso. Hombre de Dios ¿en que te fundas para pensar así? no me citarás en apoyo de tu opinión sino relaciones vulgares, cuentos de viejas, y hechos mal observados por los que careciendo de conocimientos y de juicio piensan que el Sol vuela en la inmensidad del espacio porque le ven salir todos los días por el horizonte y desaparecer de su vista al cabo de algunas horas: quiero decirte con esto, que hechos referidos por hombres poco atentos, superficiales, tontos que no juzgan sino por lo que ven sin acercarse á los hechos mismos; exami-

### Urosolvina: eficaz antiúrico.

narlos con calma y estudiarlos sin preocupación te han alucinado y persuadido de un error.

El Doctor Folch comisionado por la Junta superior de Sanidad del Principado para informarla si era ó no el colera oriental el que padecíamos al principio de invadir á esta Ciudad, para distraer la aprensión que esta enfermedad por otra parte terrible pudiese inspirar, no solamente á estos vecinos sino á los mismos facultativos del país que no la habían tratado, ni podían conocerla como el, les aseguraba que no tenía el menor inconveniente de acostarse al lado de un colérico sudando, y permanecer una hora dentro de su cama: así como ponía en sus labios y efectivamente lo hacía, la saliva de los enfermos. Te acordarás que este sábio facultativo fué uno de los que marcharon al Norte á salir al encuentro del colera para observarle y traer á su patria el caudal de investigaciones hechas á la cabecera de los enfermos y en los teatros anatómicos; ¿pero que importan para el vulgo

### CARABANA: el mejor purgante.

tan claras demostraciones? á él le dicen que esta enfermedad ha venido del Asia al Norte de Europa; de allí que ha visitado la Polonia, la Prusia; la Francia y la Inglaterra; que por Oporto se ha introducido en Portugal, desde donde ha pasado por nuestra provincia de Huelva á la de Sevilla, Cádiz, Granada, Málaga, Murcia, Valencia y Cataluña: estendiéndose ademas por las del interior; y que esta propagación del mal no puede suceder sin que sea contagioso. Aquí tienes toda la fuerza de la razón en que se aferran los que piensan como tú ¿pero como te atreverás á desmentir lo que yo mismo he visto? te aseguro no haber sucedido durante el fatal periodo de colera entre nosotros una sola ocu-

### Kelatox: Sedante atóxico.

rrencia que pudiera inducir á creer que en efecto era congioso. Es cierto que invade á una familia y mueren dos tres y hasta cinco individuos de ella; pero

quedan otros vivos sin haberle padecido, no obstante de haber asistido á todos los enfermos de la casa; cuando en la misma murieron otros que apenas se acercaron á la habitación de los enfer-

**ACEITE RICINO**  
**MASANA**  
**SIN OLOR NI SABOR.**

mos. Te hablo de este caso por que es el único que se puede citar favorablemente á la opinión del contagio; y ya ves cuan debil es su fundamento; porque con mas razón deben ser invadidos en una casa los que están día y noche en contacto cuasi continuo con los coléricos que aquellos otros de la misma familia que apenas los ven.

(Continuará.)

### RINCÓN DE LOS POETAS

RAPSODIA FLAMENCA

Como en la copla gitana,  
una noche, en la ventana  
de «un cortijo entre parrales»,  
me clavaste los puñales  
de tus ojos de sultana.

Heridas de amor y celo  
abristes en mi alegría.

### Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

En la noche de tu pelo  
un manojo de claveles  
se moría.

¡Como sé cómo tú hueles,  
envidiaba su agénia!

¡Dulce muerte  
si sentía entre mis manos  
temblar los bronce gitanos  
de tu carne tibia y fuerte!

¿De qué estás hecha, mujer,  
que no se te encuentra igual?  
¡Sólo Dios te pudo hacer  
«tan bonita y tan cabal»!

Juntó nardos y azucenas,  
fundió tierra, vino y sol,  
sacó tus gracias morenas,  
¡y luego rompió el crisol!

Te dió gracia Andalucía.  
Su maleficio, la luna.

Más de once mil médicos recetan y toman ellos ó sus familias el

**ELIXIR CALLOL**

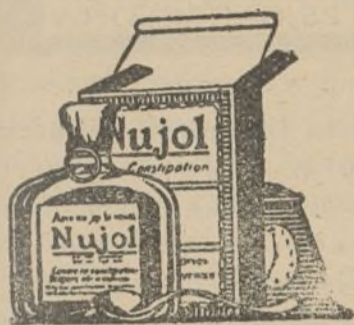
¡Te cantaron en la cuna  
con aire de «bulería»!

¡Y así eres,  
entre todas las mujeres,  
flamenca, alegre y juncal!  
Supersticiosa y cristiana,  
en lo altiva, una sultana,  
¡y en la «juerga» un vendaval!

Como tu tierra y la mía,  
celosa, ardiente y bravia  
hoguera de fatalismo  
que un viento de pasión sopla  
alegre y triste, ¡lo mismo  
que un piropo y que una copla!

ALVARO REAL.

Preparado en los  
LABORATORIOS  
DEL  
**NUJOL**  
Standard Oil Co.  
(New - Jersey)  
New-York



## JUZGAR POR EXPERIENCIA

El médico que ha ensayado el **NUJOL**, lo prescribe Siempre porque sabe por experiencia propia que obtendrá los efectos terapéuticos deseados

**NUJOL ES EL LUBRIFICANTE IDEAL DE LOS INTESTINOS**

El **NUJOL** es de calidad uniforme

El **NUJOL** tiene constantemente la misma viscosidad, al contrario de los demás aceites de vaselina

El **NUJOL** es incoloro, inodoro y no tiene sabor alguno

El **NUJOL** da resultados siempre invariables, porque de por sí es invariable

DE VENTA EN  
TODAS LAS FARMACIAS  
DE BARCELONA

**Nujol**

PARA EL ESTREÑIMIENTO

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS

RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID

En las

**Bronquitis crónicas**

**Gripe**

**Tuberculosis**

*Constipados descuidados.*

*Tos rebeldes Asma.*

Una cucharada de las de sopa

por la mañana á medio día, y por la noche de

**JARABE FAMEL**

*Calma rápidamente la Tos facilita la Expectoración  
obra favorablemente sobre el estado general*

Muestras á disposición de los Sres. Médicos  
Agentes generales para España  
CURIEL Y MORAN Aradón 128 Barcelona

**LABORATORIOS CAMPOS FILLOL**  
VALENCIA

**LACTOBULGARINA**

Simbiosis de fermentos lácticos  
y búlgaros en estado líquido  
y con fecha de utilización.

El mejor desinfectante intestinal

**SUERO HEMOPOIÉTICO**

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir  
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

Se preparan todos los sueros,  
vacunas y opoterápicos,  
sancionados por la práctica.

**AGUAS MINERALES NATURALES**  
DE

**CARABAÑA**

"LA FAVORITA"

PURGANTES, DÉPURATIVAS, ANTIBILIOSAS, ANTINERPELICAS,

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

**MADRID**

Ayuntamiento de Madrid

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

# Opocalcium

del dr. guersant

Muestras, Literarias: Miguel SOLER  
Riera San Miguel 25, BARCELONA

## BALNEARIO DE TRILLO

**Cinco manantiales de distinta mineralización.**

Escrofulosis, estado linfático, reumatismo, herpes, avariosis, enfermedades de la mujer, esterilidad, neurastenia, corea, histerismo.

**Deliciosa estación de verano.—Gran parque y monte para hacer helioterapia.**

**Clima de montaña, 780 metros.**

Informes y folletos: **Hotel de los Leones,** Carmen, 30, 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 prácticas*, *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, la Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

**PRECIO: 6,50 pesetas frasco.**

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

## ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.<sup>a</sup>. Æsculus hippocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50. De venta en farmacias.

—Coruña. Se saca á oposición tres plazas de médicos de la Beneficencia provincial, dos en el Hospital de Santiago y una en la Casa de Misericordia de esta ciudad. Se celebrará en Santiago en la primera quincena del mes de Abril próximo, dando comienzo los ejercicios el día y hora que oportunamente se anunciarán, y designándose para constituir el Tribunal que ha de juzgarlos al director de dicho Hospital, D. Daniel Pimentel Méndez, como presidente del Tribunal y representante en el mismo de la Diputación, y como vocales, á los médicos de la Beneficencia provincial, D. Miguel Gil Casares, D. Vicente Goyanes Cedrón, D. José Puente Castro y D. Héctor Sieiro de la Riva, profesores además de la Universidad de Santiago los tres primeros. Las oposiciones se ajustarán al programa y bases publicados en el *Boletín Oficial* de la provincia del día 22 de Octubre último, y de los cuales se hizo una tirada cuyos ejemplares se hallan de venta al precio de 2 pesetas en la Depositaria de fondos provinciales. Solicitudes en tres meses, acompañadas de certificados de Penales, buena conducta y título profesional (B. O. del 3 de Enero).

—Villanueva y Geltrú (Barcelona), cuatro plazas de titulares, con la dotación anual de 3.300 pesetas por cada una. Solicitudes durante Enero.

**Datos.**—Cabeza de partido, con 13.720 habitantes, á 42 kilómetros de Barcelona. Tiene estación.

—Ginestar, partido de Tortosa (Tarragona), por dimisión, con 1.650 pesetas. Solicitudes hasta el 4 de Febrero.

**Datos.**—1.626 habitantes, á 36 kilómetros de la cabeza del partido, á 39 de la capital y á 4 de la estación de Mora la Nueva.

(Continúa en la pág. XXIX.)

## AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

**2.ª temporada de 1.º Septiembre á 30 Noviembre.**

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en

**MARMOLEJO (Jaén).**

# FOSFOTIOCOL

## TOSSES Y CATARROS

Ayuntamiento de Madrid

—Reznos, partido de Soria, por dimisión, con 2.200 pesetas anuales. Hay seis anejos. Solicitudes en quince días. (B. O. del 4 de Enero.)

*Datos.*—343 habitantes, á 43 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Santa Coloma de Queralt, partido de Montblanc (Tarragona). Comprende esta plaza la segunda agrupación del Municipio, cuatro pueblos. La dotación es de 2.750 pesetas. Solicitudes hasta el 29 de Enero.

*Datos.*—3.224 habitantes, á 27 kilómetros de la cabeza del partido, á 36 de la capital y á 13 de San Guim, cuya estación es la más próxima.

—Valencina, partido de Sevilla, por dimisión, con 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 29 de Enero.

*Datos.*—1.878 habitantes, á 7 kilómetros de la capital. Hay estación.

—Monterrey, partido de Verín (Orense), de nueva creación, para el 2.º distrito, con 2.750 pesetas de sueldo. La residencia ha de ser en Alvarellos. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 2 de Enero.)

*Datos.*—4.860 habitantes, á 3 kilómetros de la cabeza del partido y á 69 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Monasterio de Codilla, partido de Briviesca (Burgos), por dimisión, con 1.650 pesetas de sueldo. Hay un agregado, Santa María. Solicitudes hasta el 29 del actual.

*Datos.*—588 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, á 23 de la capital y á 2 de la estación de Santa Olalla.

—San Carlos del Valle, partido de Manzanares (Ciudad Real), por renuncia, con 1.650 pesetas, más 6.500, aproximadamente, de igualas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 4 de Enero.)

*Datos.*—1.324 habitantes, á 19 kilómetros de la cabeza del partido, á 72 de la capital y á 17 de la estación de Valdepeñas.

(Continúa en la pág. XXX)

CARIE  
ÓSEA  
DENTARIA  
TUBERCU-  
LOSIS - RA-

CALCIL  
LEFEL

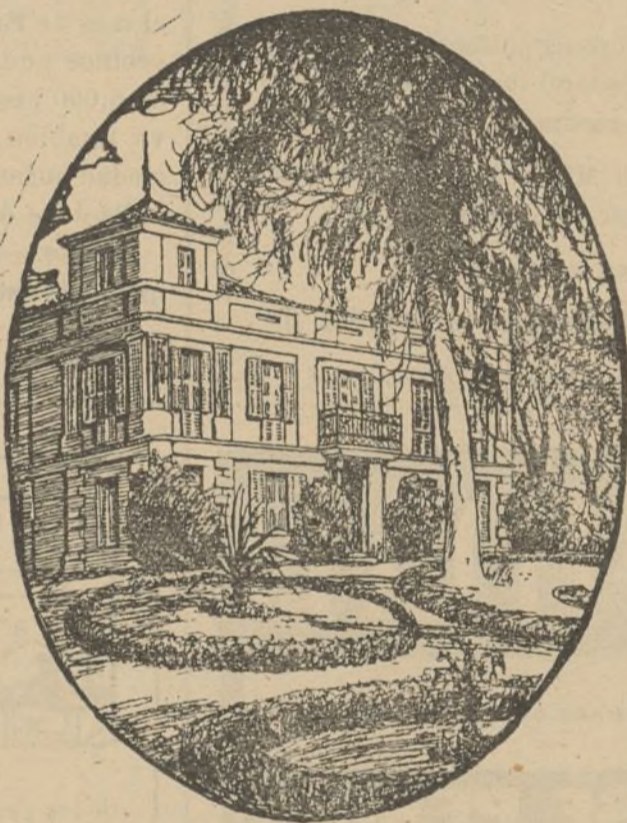
MUESTRA LABORATORIO LEFEL

NERGO  
LEFEL

FLUIDO E INTEL

PODEROSO  
RECONSTITUYENTE

EFICAZ  
ANTI-TUBERCULO-  
SO



**Sanatorio Neuropático**

CARABANCHEL BAJO (MADRID)

Calle 2 Manuel Cano, 52.

Enfermos nerviosos (neurosis, neuropatías orgánicas y psicosis moderadas). Toxicómanos. Excluidos los agitados y dementes.

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno: Dr. Germain.

Director:

DR. G. R. LAFORA

Lope de Vega, 55-61, Madrid.

**TINTURA COCHEUX** cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848. — y el Mal de Piedra. —

En todas las farmacias.—Al por mayor TAVERNIER & ABUETTANT.—LYON (Francia).

**SANATORIO PENA-CASTILLO**

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.

Clima delcioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

Director: Excmo. Sr. D. M. Morales. — Médicos: Doctores Penzoldt, Oliver y Luquero.

SANTANDER

# SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

**JARABE de DIGITAL LABELONYE**  
 EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO  
 CONTRA LAS DIVERSAS  
 AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS  
 TOSSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.

Recomiende usted siempre  
**"SPARTSERUM"**  
 (Suero hemopoyético, esparteína y alcanfor.)

En todas las afecciones broncopulmonares agudas.  
 Excelente estimulante general de las defensas orgánicas y poderoso tónico cardíaco.

Elaborado por el Instituto Microbiológico Regional  
 del Dr. Salazar.—Badajoz.

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS.—Barquillo, 37.

## OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

### DELGADOSE PESQUI

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tirodina.  
 Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI  
 Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

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

**J. CABALLERO ROIG**  
 Farmacia-Laboratorio: Calle Rocafort, 135, Barcelona.

—Prat de Compte, partido de Gandesa (Tarragona), por defunción, con 1.375 pesetas. Solicitudes hasta el 29 de Enero.

Datos.—814 habitantes, á 11 kilómetros de Gandesa y á 53 de la capital.

—Castellvelly y Vilar (Barcelona), con 2.000 pesetas. Hasta fin de Enero.

—Poza de la Sal, partido de Briviesca (Burgos), por dimisión, dotada con el haber anual de 2.000 pesetas, percibiendo además 200 pesetas por el cargo de inspector municipal de Sanidad, por la asistencia de familias pobres. Los aspirantes presentarán sus solicitudes ante la Alcaldía, con hoja de méritos y servicios, debidamente reintegradas, durante el mes de Enero. El agraciado será designado médico de los vecinos pudientes, cobrando por este servicio la cantidad de 5.000 pesetas, pagadas por una Sociedad ó Junta directiva, también por mensualidades vencidas. Además, dicha Sociedad sufraga el sueldo de un practicante existente, que se halla á las órdenes del médico.

Datos.—1.625 habitantes, á 25 kilómetros de Briviesca, que es la estación más próxima.

(Continúa en la pág. XXXI.)



### CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con ceraina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega e apósito á la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), á la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

Venta: Madrid, E. Durán, Mariana Pineda, 10; P. Martín, Alcalá, 9; García Altaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Villadiego.



Recomendar siempre

## MOSTUVA

Zumo de UVAS sin fermentar,

ES recomendar

- El zumo de confianza.
- El zumo sin alcohol.
- El zumo garantizado puro.
- El zumo sin posos y nunca revuelto.

Alimento completo en el curso de enfermedades.

Indicado en casos de estreñimiento, padecimientos de hígado y estómago.

Sustituye á la leche con ventaja.  
 Único como refrescante.

**J. RIBOSA**

Banyeras del Panadés.  
 Tarragona.

Casa fundada en 1900.

Dice el Doctor:

Y... en caso de duda la mayor seguridad es el **MOSTUVA**

Agente exclusivo: E. IGNACIO BENITO.—Altamirano, 3 provisional.—Teléfono 31034.

Ayuntamiento de Madrid

membrana se han tratado en el tomo III (2.<sup>a</sup> edición, página 462). Añadiremos solamente las siguientes: El estafiloma de la esclerótica, que, según su localización, puede ser anterior, ecuatorial ó posterior. Los dos primeros se producen en la mayoría de los casos á consecuencia de procesos inflamatorios del tractus uveal y de la esclerótica misma que dejan un reblandecimiento de ésta. Unas veces queda aumentada la tensión en el interior del globo, otras veces no. El estafiloma consiste en un abultamiento de color azul grisáceo que permanece limitado ó se extiende todo alrededor de la córnea. El estafiloma tiene constantemente tendencia á aumentar de tamaño y á veces se rompe. El único tratamiento posible consiste en la iridectomía para establecer una comunicación amplia con la cámara anterior del ojo, con lo cual el proceso se detiene; pero no siempre se consigue un resultado tan favorable.

En numerosas ocasiones aumenta mucho el volumen del ojo, hasta el punto de constituir una verdadera molestia. Si además la acuidad visual ha disminuido mucho ó se ha anulado por completo, estará indicada la enucleación del globo ó la evisceración de la órbita. El estafiloma posterior se presenta con alguna frecuencia en los casos de coroiditis. Se le ve con el oftalmoscopio bajo la forma de una mancha de forma semilunar ó irregular, de color blanco y abrazando la mitad temporal del nervio óptico. A consecuencia del aumento del diámetro anteroposterior del ojo, el enfermo acusa, generalmente, miopía. No tiene otro tratamiento que el de la coroiditis misma si existe, y en casos de gran tamaño ó incapacidad para la visión, la enucleación como cuando se trata de estafilomas anteriores.

Las heridas de la esclerótica pueden ser perforantes ó no. En el último de estos casos, rara vez crean dificultades importantes en el tratamiento. Este se reducirá á los lavados frecuentes con soluciones débilmente antisépticas. Si la herida ú otra lesión cualquiera son perforantes y extensas, producen en la mayoría de los casos salida del vítreo, disminución de la tensión en el interior del globo del ojo y hernia de diferentes tejidos, según la localización de

suprimida por completo, pero sí alterada á consecuencia de la difusión que sufre la luz por la mancha blanca. El taraceo de ella, creando una capa negra que no difunde la luz, corrige dicho defecto y permite una visión más correcta. La operación está, sin embargo, contraindicada cuando la córnea es sumamente delgada ó cuando la irritación de la córnea puede provocar aumento de la tensión del globo del ojo. Márquez insiste con razón en un caso especial de manchas corneales susceptibles de tratamiento eficaz; es aquél en que á consecuencia del tratamiento de una úlcera corneal, por ejemplo, con sales de plata, se deposita una capa de éstas que al cicatrizar la úlcera queda cubierta por el epitelio. Si se trataba, por ejemplo, de nitrato de plata, se reducirá por la acción de la luz dando una mancha negra, pero si después de aplicar el nitrato se vertía sistemáticamente una solución de cloruro de sodio para eliminar el exceso de sal de plata transformándola en cloruro de dicho metal, la mancha será blanca. En estos casos, levantando el epitelio y haciendo un lavado con una solución de hiposulfito de sodio se consigue la disolución y eliminación de la sal precipitada.

Las lesiones de la córnea comprenden los cuerpos extraños, las heridas y las quemaduras. Los cuerpos extraños consisten generalmente en fragmentos de hierro, carbón polvo ó piedra que adhieren á la córnea ó llegan á quedar incluidos en ella, ocasionando dolor intenso, lagrimeo y fotofobia. En algunos casos en que el cuerpo extraño es sumamente pequeño, no hay medio de descubrirle si no se emplea la iluminación oblicua; las alteraciones que puede producir, dependen de dos factores: de la profundidad hasta la cual penetra y de que esté ó no esté infectado. Cuando permanece *in situ* durante varios días, se forma en sus inmediaciones una zona de infiltración que da lugar, al fin, á la producción de una úlcera, y como consecuencia de ella el cuerpo puede aflojarse en el tejido que le rodea y desprenderse por sí mismo. Cuando por su composición química se presta el cuerpo á sufrir alteraciones por el agua, como sucede con el hierro, la zona infiltrada de las inmediaciones



se tiñe de óxido, de color pardo. El hierro es el cuerpo extraño que se suele depositar en los obreros que manejan herramientas de este metal y en los picapedreros, con más frecuencia que los fragmentos de piedra mismos. Si se ha desprendido por un choque violento como sucede con el pico ó el azadón al chocar contra una piedra, se encuentra á una temperatura elevada que á veces le pone incluso al rojo. Esto tiene, por un lado, la ventaja de que el cuerpo extraño queda estéril, pero al mismo tiempo provoca una quemadura en el sitio en que se deposita. Otro tanto se puede decir de los casos en que se desprenden partículas de hierro, desde luego al rojo, como ocurre en los trabajos de forja. Los cuerpos extraños son, con mucha frecuencia, los causantes de las úlceras de la córnea.

Para el tratamiento es esencial determinar si el cuerpo es fácilmente visible á simple vista y la profundidad á que se encuentra. Si es fácil de ver, las maniobras para la eliminación del mismo consisten en lo siguiente: Se cocaineiza el ojo. El enfermo se sienta de cara á una luz suficientemente fuerte en un taburete. El médico se coloca detrás de él, para que el paciente, inclinando la cabeza hacia atrás, apoye el occipucio sobre el cuerpo del médico. Con los dedos índice y medio de la mano izquierda, mantiene los párpados ampliamente abiertos, haciendo suave presión de cada uno sobre el reborde orbitario correspondiente. De este modo, al mismo tiempo que mantiene los párpados separados, sujeta la cabeza del enfermo para evitar movimientos inesperados. Cuando el cuerpo extraño es muy superficial, basta para la extracción la espátula de cuerpos extraños, envuelta su punta en una pequeña cantidad de algodón; claro está que se habrá esterilizado cuidadosamente antes de emplearla. En caso de que el cuerpo extraño se encuentre algo más profundo, no basta la espátula y hay que recurrir á la gubia de cuerpos extraños ó á la aguja. La gubia tiene exactamente la forma de este instrumento, es de borde afilado. La aguja tiene en su extremo forma de lanceta y es ligeramente curva sobre el plano.

Lo importante de la maniobra de extracción consiste en

hacer penetrar el instrumento á suficiente profundidad para que se coloque detrás del cuerpo extraño, y mediante un ligero movimiento de palanca hacer que salga. La herida que resulta de esta manera se debe conservar limpia por medio de lavados frecuentes con suero fisiológico ó solución de ácido bórico. Conviene también, si la herida es extensa, aplicar un apósito oclusivo. Cuando el enfermo presenta al mismo tiempo un círculo producido por el óxido de hierro, hay que eliminarle también, por igual procedimiento. La intervención es más delicada cuando el cuerpo extraño se encuentra muy profundo ó amenaza perforar del todo la córnea ó incluso la perfora, sobresaliendo en la cámara anterior. En estos casos hay que cuidar, á ser posible, de no perforar la córnea, y si ya está perforada por el traumatismo mismo, se aplicará primero un queratotomo, que tiene una forma triangular, de base muy ancha y de altura igual á la base. Se introduce por el limbo esclerocorneal para practicar la iridectomía, pero en este caso su empleo no tiene otro objeto que el de hacerle penetrar en la cámara anterior y colocarle detrás del cuerpo extraño con el fin de impedir que al manipular sobre él vaya á parar á la cámara anterior. Para la extracción de partículas de hierro se usa. Las heridas de la córnea se producen á consecuencia de traumatismos. Muchas veces quedan como residuo de un cuerpo extraño. Si no son penetrantes, su evolución depende solamente de que estén infectadas ó no lo estén. No estándolo se curan fácilmente con simples lavados frecuentes con solución de ácido bórico. Algunas veces conviene la aplicación de la atropina y de un apósito oclusivo como si se tratase de una úlcera. Las heridas perforantes son importantes porque se suele producir por ellas hernia del iris que habrá que tratar como en los casos de úlcera en que sobreviene la perforación de la córnea. Si las heridas son extensas y los labios de las mismas se encuentran separados, convendrá hacer una sutura de la córnea. Las quemaduras de la córnea deben sufrir un tratamiento semejante al de las de la conjuntiva; véanse éstas:

*Esclerótica.* — Las enfermedades principales de esta

# ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

A base de ETER BENZILBENZOICO 25 % - Tint. grindelia robusta. - Tint. belladona.  
Tint. beleño, en solución alcohólica aromatizada.

**DOSIS:** de 20 á 80 gotas al día en tres ó cuatro tomas; en agua azucarada, vino, leche, etc.

**USO:** En los dolores espasmódicos de todas clases, cólicos hepáticos, nefríticos, vejiga, matriz, intestino, cardiospalmo, asma bronquial, coqueluche, etc.

No tiene contraindicaciones ni aun en los casos en que haya nefritis.

## A. WASSERMANN S. A.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

### Correspondencia

#### administrativa . .

(La correspondencia que venga acompañada con un sello de 0,25 pesetas será contestada directamente.)

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

- D. Eugenio Peralta. — Pagado fin Diciembre 1928.
- D. Benito Sanz. — Id. fin Octubre 1928.
- D. Tomás Magdaleno. — Id. fin Diciembre 1928.
- D. Joaquín Santonja. — Id.
- D. Cipriano Villalonga. — Id.
- D. Joaquín López. — Id.
- D. Pedro Vallina. — Id. fin Marzo 1929.
- Salón Recreo de Burgos. — Id. fin Diciembre 1928.
- D. Eladio Llorente. — Id.
- D. Máximo Saro. — Id.
- D. Emilio Aguilera. — Id.
- D. José R. Secchi. — Id. fin Junio 1928.
- D. Manuel Bernal. — Id. fin Diciembre 1928.
- D. Heliodoro Iglesias. — Id.
- D. Gabriel Hortelano. — Id.
- D. José Martín y Serrano. — Id.
- D. Ricardo Baz. — Id.
- D. Cipriano Osorio. — Id.
- D. Ramón Álvarez de Toledo. — Id.
- D. Evaristo Carreras. — Id.
- D. José María Martínez. — Id.
- D. Francisco Perepérez. — Id.
- D. Constantino Pérez. — Id.
- D. Vicente Fidalgo. — Id.
- D. Benito Fariña. — Id. fin Diciembre 1929.
- Sociedad «El Sitio». — Id. fin Diciembre 1928.

(Se continuará.)

## ANTIASMA

Eficaz, Agradable é inofensivo.

## BENGALAIS

POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

**ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA**

De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap° 229.  
A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

## HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Cloro-Anemia**.  
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue de la Basile-Arts, París.

## ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,  
sucesor del Dr. Calderón.

**Carretas, 14, Madrid.**

FUNDADO EN 1866.

## Elixir Estomacal

## de SAIZ DE CARLOS

Tonifica, ayuda a las digestiones y abre el apetito, curando las enfermedades del ESTÓMAGO e INTESTINOS

**DOLOR DE ESTÓMAGO  
DISPEPSIA  
ACEDÍAS Y VÓMITOS  
INAPETENCIA  
DIARREAS EN NIÑOS  
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO  
DILATACIÓN Y ÚLCERA del Estómago  
DISENTERÍA**

Muy usado contra las diarreas de los niños, incluso en la época del DESTETE y DENTICION.

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES

Ensáyese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiere mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.

6 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID y principales del mundo

— Alcoba, partido de Piedrabuena (Ciudad Real), con 2.200 pesetas, por 10 ó 12 familias pobres. El igualatorio parece que producirá bastante. Solicitudes hasta el 4 de Febrero.

*Datos.*—1.035 habitantes, á 40 kilómetros de la cabeza del partido y á 55 de la capital, cuya estación es la más próxima.

— Escalada, partido de Sedano (Burgos), dotada con 1.250 pesetas, más el 10 por 100. Son de esta comunidad Orbaneja, Pesquera y Valdelateja. Hasta el 29 de Enero.

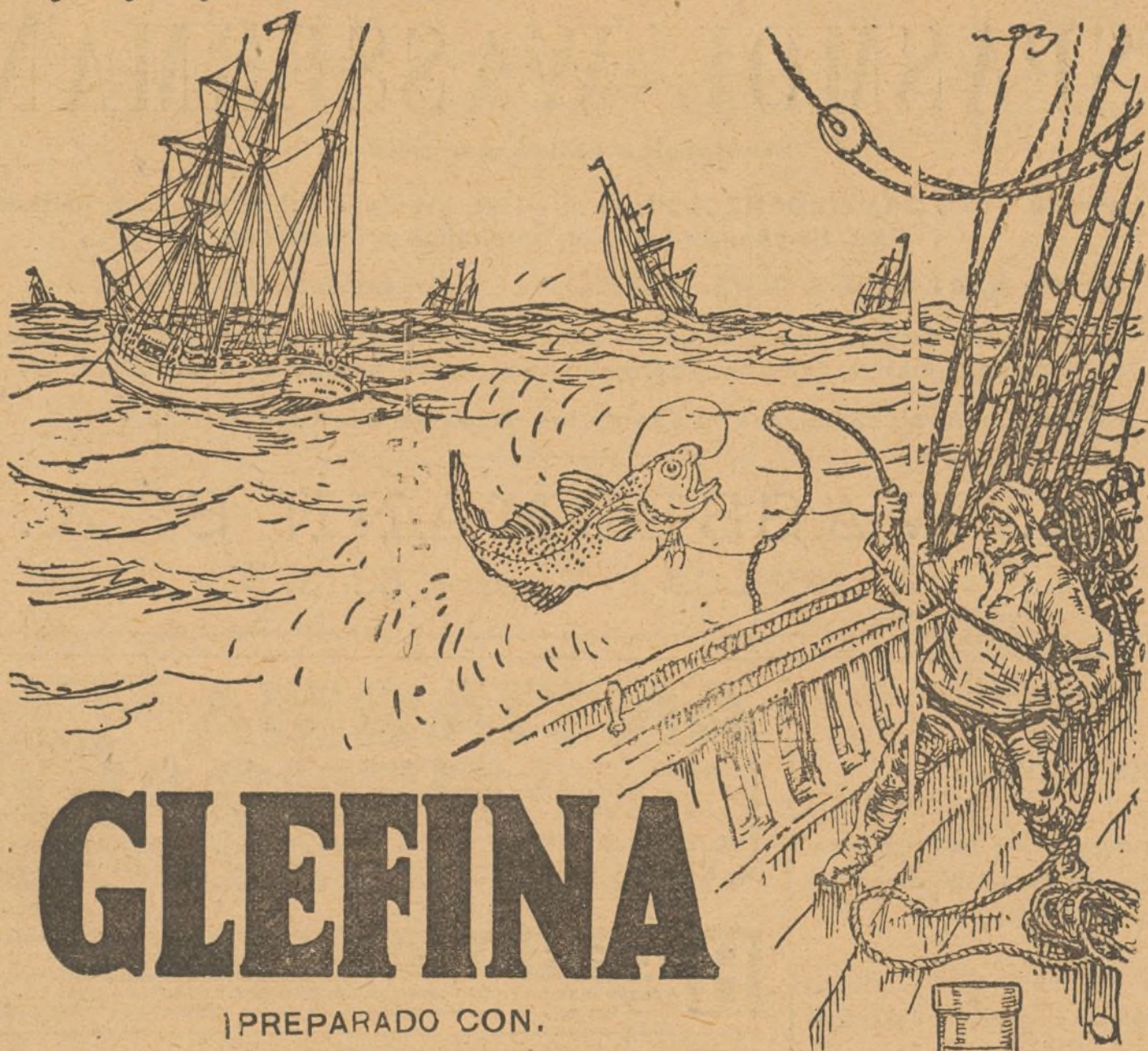
*Datos.*—343 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido, á 61 de la capital y á 22 de la estación de Cabañas de Virtus.

— Villalba de Duero, partido de Aranda (Burgos), por defunción, ahora servida interinamente, con 1.375 pesetas, más las iguales con 150 vecinos, á razón de 18 celemines de trigo. Solicitudes hasta el 29 de Enero.

*Datos.*—487 habitantes, á 4 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 76 de la capital.

— Cedeira, partido de Ortigueira (Coruña), 3.ª categoría, con 2.200 pesetas. Esta plaza está creada ahora. Hay otro titular. Solicitudes documentadas en treinta días. (B. O. del 28 de Diciembre)

*Datos.*—6.466 habitantes, á 25 kilómetros de Ortigueira.



# GLEFINA

PREPARADO CON.

EXTRACTO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO,

EXTRACTO DE MALTA,

HIPOFOSFITOS: DE MANGANESO, DE CALCIO, DE POTASIO,  
DE HIERRO, DE QUININA Y DE ESTRICNINA

DOSIS: Niños de tres á cinco años, de 2 á 3 cucharadas de las de café al día. — De cinco á diez años, de 2 á 4 cucharadas de las de postre al día. — De diez á quince años, de 2 á 4 cucharadas grandes al día. — Adultos, de 3 á 4 cucharadas grandes al día.

(Salvo indicación facultativa.)

**SABOR AGRADABLE**

**NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS**

**GLEFINA** es el único recurso que tiene el médico para formular  
**ACEITE DE HIGADO DE BACALAO EN VERANO**

Otras especialidades:

**TONICO SALVE:** Reconstituyente del sistema nervioso.  
**GOTAS F. Y. A. T.** Potente antiescrufuloso.

**MUESTRAS:** LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A. — Plaza central del Tibidabo, 3, BARCELONA



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

**Director - Propietario: Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO**

**Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO**

**REDACTORES:**

**Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMÓN Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCO RODRIGUEZ**

**BASTOS (M.)**  
Médico de la Real Casa.  
Prof. A. de la F. de M.  
**J. BLANC Y FORTACÍN**  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**L. CARDENAL**  
Catedrático de Cirugía de Madrid.  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**J. CODINA CASTELLVÍ**  
Académico. Médico de los Hospitales.  
Dr. de los San. Antituberculosos.  
**V. CORTEZO**  
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.  
Del Instituto de Alfonso XIII.  
**L. ELIZAGARAY**  
Del Hospital General de Madrid.  
**A. ESPINA Y CAPO**  
Académico de la Real de Medicina.  
**A. FERNÁNDEZ**  
Ex-interno de la Fdad. y Hospitales.  
**A. GARCÍA TAPIA**  
Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.

**J. GOYANES**  
Cirujano del Hospital General de Madrid.  
**B. HERNÁNDEZ BRIZ**  
Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.  
**T. HERNANDO**  
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.  
**F. HUERTAS**  
Del Hospital General.  
Académico de la de Medicina.  
**C. JUARROS**  
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.  
**F. LÓPEZ PRIETO**  
Electro-radiólogo.  
Ex-Médico Titular.  
**E. LUENGO ARROYO**  
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

**G. MARAÑÓN**  
Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M.  
**M. MARÍN AMAT**  
Oftalmólogo. Académico O. de la Real de Medicina.  
**J. MOURIZ RIESGO**  
Jefe del Laboratorio del Hospital General.  
**B. NAVARRO CÁNOVAS**  
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.  
**S. PASCUAL Y RÍOS**  
Prof. A. de la F. de M. Médico forense.  
**G. PITTALUGA**  
Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.  
**A. PULIDO MARTÍN**  
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

**J. Y S. RATERA**  
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.  
**G. RODRÍGUEZ LAFORA**  
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.  
**J. SARABIA PARDO**  
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.  
**F. TELLO**  
Director del Instituto Alfonso XIII.  
**L. URRUTIA**  
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.  
**A. VALLEJO NÁGERA**  
Jefe de Clínica mental militar de Oremposuelos.  
**J. M. DE VILLAVEVERDE**  
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.  
**R. DEL VALLE Y ALDABALDE**  
Académico de la Real de Medicina.

**Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES**  
**Secretario de Redacción, F. JAVIER CORTEZO COLLANTES**

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

*Ciencia española.—Archivo é 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 á los estudios y su ampliación dentro y fuera de España.*

**SUMARIO: Sección científica:** Ideas clínicas: Fenómenos nerviosos de algunas cardiopatías, por G. R. Gonzalo.—**Información científica:** La conquista de la anquilostomiasis, por E. Luengo.—Influencia del libro de texto en la Enseñanza médica, por el Dr. Vital Aza.—**Bibliografía.—Periódicos médicos.**

### IDEAS CLÍNICAS

#### Fenómenos nerviosos de algunas cardiopatías

POR

G. R. GONZALO

Es un hecho evidente é innegable, porque la clínica suele enseñarnosle con relativa frecuencia, que en el curso de algunas cardiopatías pueden presentarse fenómenos de orden nervioso, en ocasiones convulsivos, pero que de ninguna manera justifican las exageradas denominaciones que algunos autores han pretendido asignarles.

La serie infinita de trastornos circulatorios que una cardiopatía produce en los distintos órganos de nuestra economía, manifiéstanse en la clínica mediante variados y despistados síndromes, en armonía con la calidad funcional del órgano de que se trata; y desde la piel y el tegumento externo con sus congestiones, isquemias, edemas y demás trastornos circulatorios, hasta el propio cerebro, el más delicado y pronto á manifestar su protesta mediante síncope, afasias, parexias, convulsiones, etc., etc., hay toda una escala de síntomas y síndromes funcionales de orden renal, hepático, gástrico, intestinal, pulmonar, etc., etc., que justifican muy sobradamente la al-

teración circulatoria por ellos sufrida á causa de la deficiente función del órgano central de la circulación.

Los manifestados por el sistema nervioso central son de tal manera alarmantes y aparatosos, que se ha pretendido relacionarlos, á mi modo de ver con evidente exageración, con la propia cardiopatía de un modo directo, hasta el punto de haber nacido la impropia denominación de *epilepsia cardíaca*; conceptos ambos que en buena clínica deben de quedar perfectamente deslindados para no dar lugar á lamentables confusiones, tal cual suele suceder con algunas otras denominaciones análogas (reumatismo tuberculoso, gonocócico, etc.).

Es en las lesiones fasciculares, principalmente las que interesan hondamente el fascículo de His, hasta interrumpir por completo el paso de la onda contractural de la aurícula al ventrículo (si es que pasa y no somos modernos dualistas), ó sea en el denominado bloqueo completo, en los que suelen presentarse fenómenos de orden nervioso central cuya intensidad, forma, duración y demás caracteres, pueden variar desde la simple lipotimia y vértigo, hasta el profundo síncope, convulsiones y muerte súbita.

Dichos fenómenos reveladores en un principio por su escasa importancia de un riego cerebral defectuoso debido á la desorganización del ritmo contractural

cardíaco, se acentúan y van progresivamente adquiriendo mayor gravedad á medida que la lesión cardíaca avanza, llegando al punto de poder predecir su presentación en algunos casos, al observar la extraordinaria bradicardia de estos enfermos, de 40, 30, 20 y aún 15 pulsaciones al minuto, hasta la suspensión completa y muerte brusca en casos determinados.

Semejantes síndromes vasculares circulatorios, no obstante su repercusión nerviosa central, no deben involucrar ambos campos, amalgamando y confundiendo procesos de orden y significación tan distintos como son lo cerebro-medular y lo cardíaco, llegando hasta crear la denominación de epilepsia cardíaca, siquiera ambos procesos puedan coincidir en un mismo sujeto, al padecer de epilepsia idiopática un lesionado de corazón, ó al sufrir un epiléptico lesiones orgánicas en su víscera cardíaca.

El conocido síndrome de Adams-Stokes en los casos de bloqueo completo de la onda cardíaca, constituye el fenómeno nervioso más característico y conocido de los que acompañan á ciertas cardiopatías, y ciertamente que por muy ligado que á ellas se presente, en su patogenia es de presumir que no interviene de una manera exclusiva y directa el trastorno circulatorio cerebral á que la lesión cardíaca dé lugar, pues de ser así, dicho fenómeno nervioso habría de presentarse en todos ó casi todos los bloqueados cardíacos; sino que al propio tiempo que la lesión de corazón, se precisan determinadas predisposiciones por parte del sistema nervioso que hoy por hoy nos son desconocidas; no de otro modo podrían explicarse no sólo su ausencia ó presencia, sino su variedad sintomática de simple lipotimia unas veces, de vértigos otras, de síncope algunas, de convulsiones epiléptiformes la mayoría, etc., etc.

Y estos síndromes nerviosos que con ocasión de una cardiopatía bien conocida y estudiada se suelen presentar, por muy análogos que sean á procesos nerviosos definidos y catalogados en patología, se hace preciso no relacionarlos, siquiera sea sólo nominalmente, con el proceso cardíaco que les ocasionó, dejándoles siempre con la denominación evocativa de su forma, pero nunca con el nombre específico de un proceso distinto, independiente y autónomo, que afecta á un aparato diferente del cardiovascular.

Otro fenómeno nervioso frecuente en la clínica con ocasión de una cardiopatía, es la neuralgia de diferentes filetes nerviosos, principalmente ocasionada en los casos de éstasis venosos muy acentuados en las diferentes regiones orgánicas (cabeza, órbita, miembros, etc., etc.), en cuya patogenia muy verosímilmente interviene la congestión pasiva de los *vasi-nervorum*, como lo prueba la ineficacia y fugacidad del tratamiento analgésico y el positivo alivio que se produce al restablecerse el ciclo circulatorio vascular venoso de la región afecta mediante el adecuado tratamiento cardio-tónico-vascular.

Estas neuralgias como aquellas convulsiones son síntomas de orden nervioso producidos con ocasión de un trastorno circulatorio (central ó periférico) en cuyo

concepto clínico conviene siempre muy mucho deslindar cuidadosamente lo que pertenece á lo cardio-vascular de lo nervioso, dejando á cada cual el papel patogénico y sindrómico que respectivamente les correspondan y no involucrando nunca sus conceptos con denominaciones comunes que puedan llevar la confusión al ánimo del médico incipiente sobre todo, y aún al del propio enfermo, con evidente perjuicio para el mismo, siquiera fuese sólo en su esfera emotiva.

En los mencionados enfermos y no obstante coincidir sus crisis nerviosas con los fenómenos culminantes de su aparato cardio-vascular, se hace preciso no perder nunca de vista el estado funcional de sus principales vísceras de eliminación, hígado y riñón especialmente, así como también hemos de tener muy en consideración sus predisposiciones neuropáticas y estados cerebrales anteriores (antiguas lesiones cerebrales de foco, alcoholismo, sífilis, autointoxicaciones, saturnismo, etc., etc.), pues unos y otras pueden ser causas muy esenciales sobre las que el trastorno circulatorio no haga sino el papel de simple propulsor ó provocador de un proceso nervioso hasta entonces latente y no manifestado, todo lo cual pone aún más de relieve lo impropio de las denominaciones mencionadas.

Si á ello agregamos la complejidad propia que ya por sí misma suele tener la cardiopatía propulsora del fenómeno nervioso, acabaremos por convenir lo beneficioso que á la cabecera del enfermo ha de sernos el simplificar síndromes, deslindar procesos y precisar lenguajes que si en definitiva facilitan extraordinariamente nuestra labor clínica, no es tampoco despreciable en la inmensa mayoría de los casos el positivo beneficio que el mismo enfermo recibe al verse libre de los perniciosos efectos de una exagerada polifarmacia engendradora en más de una ocasión de verdaderas intoxicaciones medicamentosas, que más de una vez nos han obligado á comenzar nuestro plan terapéutico con la suspensión absoluta de toda medicación.

Diciembre 1927.

### Información científica.

## LA CONQUISTA DE LA ANQUILOSTOMIASIS

POR

E. LUENGO

Del Instituto de Higiene de Alfonso XIII

### III

Uno de los factores que han contribuido á la conquista de la anquilostomiasis ha sido el empleo de técnicas especiales que permiten diagnosticar la enfermedad aun en los casos en que el número de gusanos hospedados por el enfermo sea tan mínimo, que no ocasione síntomas suficientes para llamar la atención del individuo parasitado ó para que el clínico sospeche la enfermedad y trate de confirmar su sospecha por el análisis parasitológico de las heces.

## ACCION INTEGRAL DEL ALCANFOR

sin los inconvenientes de los antiguos preparados canfóricos

PODEROSO ESTIMULANTE DEL APARATO CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO

Soluble en agua y administrable por vía GÁSTRICA - HIPODÉRMICA - ENDOVENOSA

Efectos inmediatos

Dosificación exacta

Absoluta inocuidad a dosis terapéutica

GOTAS  
Frascos de 15 cc.

AMPOLLAS de 1,1 cc.  
Cajas de 5 y 20 amp.

CIBA S.A. DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Apartado 744-Barcelona.



# CORAMINA

CIBA

ANALGESIA Y DESAPARICIÓN RÁPIDA DEL DOLOR  
sin alcaloides narcóticos, ni sustancias heroicas

## CIBALGINA

"CIBA"

*Amplio campo terapéutico*

*No produce hábito*

*Ausencia de fenómenos secundarios a dosis terapéuticas*

INDICADA  
en

Medicina general

Cirugía, Odontología

Ginecología

Radioterapia

Neuralgias, jaquecas y dolores de cabeza, dolores articulares, musculares, post-operatorios, post-partum y post-abortum. Dismenorrea y molestias nerviosas concomitantes. Dolores de los tabéticos. Dolores de la dentición.

Molestias consecutivas a la aplicación de rayos X.

Curas de desmorfización.

Comprimidos

Gotas

Injectables

PARA MUESTRAS Y LITERATURA

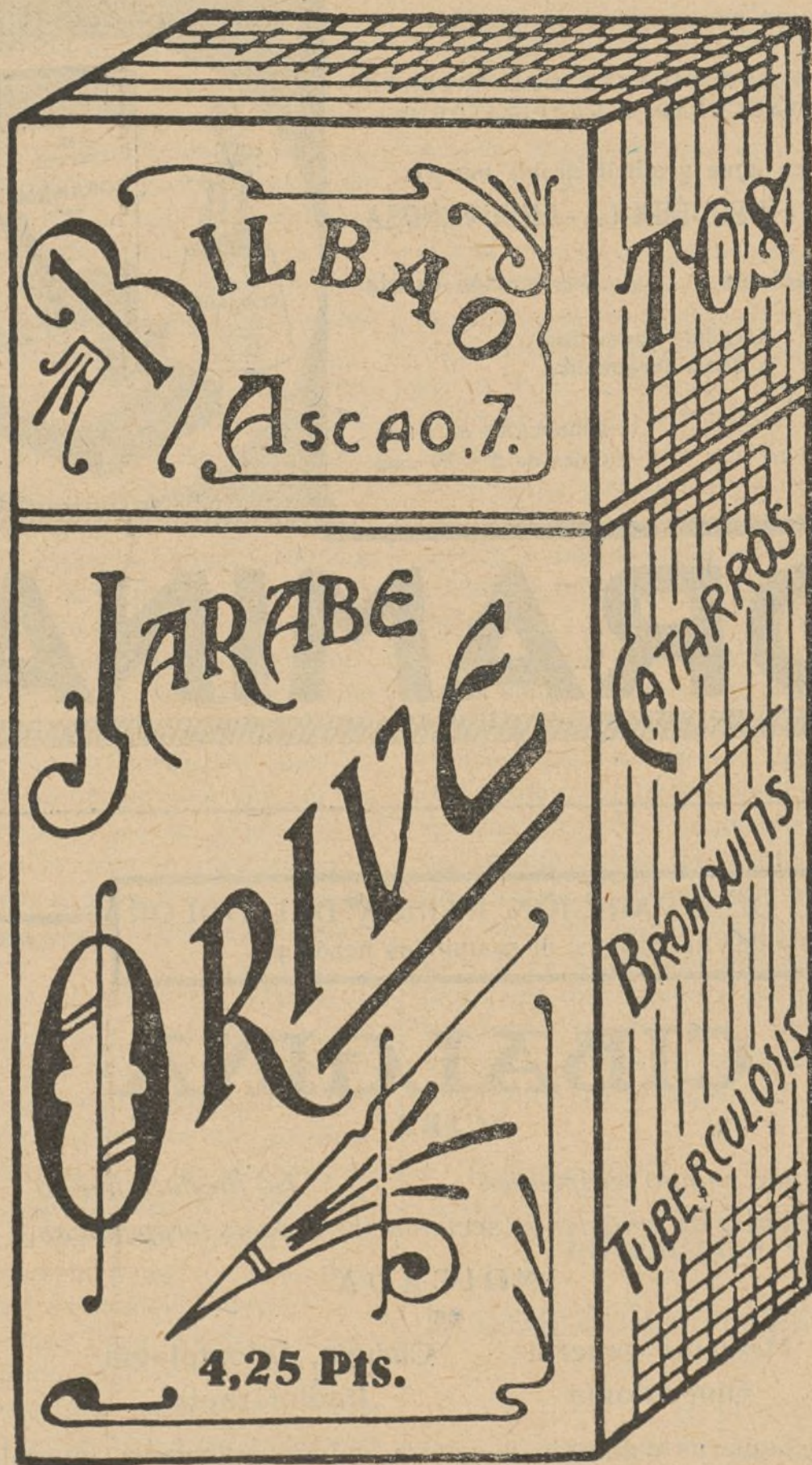
CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Aragón, 285. — Barcelona. — Apartado 744.

Ayuntamiento de Madrid

Insustituible en las afecciones  
del aparato respiratorio.

Tos,  
catarros,  
bronquitis,  
asma y  
grippe.



Toleradísimo  
por los  
más débiles  
estómagos.

**Fórmula por 20 gramos.**

Tiocol, 23 centigramos; Heroína, 6 miligramos  
Arrhenal, 2 centigramos.

**Precio, 4,25.**

**Muestra gratis á la clase Médica suplicando indiquen estación de destino.**

Ayuntamiento de Madrid

El diagnóstico etiológico de la anquilostomiasis sólo puede establecerse de una manera segura por el hallazgo en las heces del individuo sospechoso, de los gusanos mismos ó de sus huevos.

Lo primero exige la administración de un vermífugo. Este es, sin duda, el método que establece, con absoluta evidencia, el diagnóstico. Determina, además, el número de gusanos y su especie (si se trata del *anquilostomum duodenalis* ó del *Necator americanus*). Sin embargo, no es un método practicable cuando se persigue estudiar la importancia que puede tener la anquilostomiasis en una zona determinada.

El método se practica administrando el vermífugo (de ordinario aceite de quénopodio ó tetracloruro de carbono) de igual manera y á las mismas dosis que para el tratamiento curativo de la enfermedad, recogiendo luego todas las materias fecales que elimine el enfermo en las setenta y dos horas siguientes. El paciente debe abstenerse durante este periodo de ingerir vegetales que contengan fibras, las cuales se confunden fácilmente con los gusanos y constituyen una causa de error, ó, por lo menos, hacen mucho más laboriosa la busca de los parásitos. Esta busca ha de realizarse cuidadosamente por medio del lavado de las heces.

*Técnica para el lavado de las heces.*—Si las heces son blandas ó líquidas, puede procederse al lavado sin ninguna preparación previa. Las heces compactas se encierran en un frasco añadiendo un volumen de agua aproximadamente igual que el de las heces y abundantes perlas de vidrio, agitando luego fuertemente el frasco hasta que desaparezca la solidez del material fecal.

El lavado se practica colocando las heces en un cedazo ó tamiz metálico, cuya malla tenga medio milímetro de lado (una malla mayor permitiría el paso de los gusanos). Luego se hace caer sobre ellas un chorro de agua de fuerza moderada, agitando el cedazo el tiempo necesario para que si es posible sólo queden en él los elementos sólidos. Después de lavadas así las heces, se reparten, en pequeñas porciones, en cubetas como las que se utilizan para el revelado de placas fotográficas. Conviene que las cubetas tengan fondo oscuro para que resalten mejor los gusanos. La presencia de una pequeña capa de agua facilita la captura de éstos, que puede hacerse por medio de agujas ó mejor con pinzas blandas. Los gusanos se separan uno por uno y se colocan en placas de Petri que contengan solución salina fisiológica, y luego se decanta la solución salina y se matan los gusanos vertiendo en la placa alcohol de 70° casi hirviendo, con lo cual quedan rígidos con las formas características de cada especie. Así resultan fáciles, tanto la diferenciación de las especies y sexos, como la cuenta rápida de los ejemplares.

\*  
\*  
\*

Pero el diagnóstico de la anquilostomiasis se practica ordinariamente mediante la investigación de los huevos del gusano en las heces con auxilio del microscopio. Basta tomar al azar una pequeña partícula de materia fecal, diluirla sobre un porta-objetos con una gota de solución salina fisiológica ó simplemente de agua, y dejar caer luego sobre el material diluido un cubre-objetos, para que cuando los huevos sean muy abundantes el examen microscópico de esta pequeña cantidad de material descubra su existencia. La dilución del material debe ser tal que permita distinguir á su través el tipo ordinario de imprenta; de otro modo pueden quedar invisibles los huevos entre el material fecal.

Este es el procedimiento primitivo. Actualmente puede decirse que ha sido abandonado para el diagnóstico de la anquilostomiasis. Cuando son escasos los gusanos, el hallazgo de los huevos resulta casi siempre negativo, ó por lo menos es necesario examinar un gran número de preparaciones para encontrarlos, lo cual supone una pérdida importante de tiempo, y por ello el método no es aplicable á los casos en que conviene examinar gran cantidad de muestras de heces en un día. En todo caso, si no se encuentran huevos de gusanos por este procedimiento, no se puede concluir nunca por ello que no existen. Teniendo esto presente se idearon los métodos de concentración que persiguen reunir en una pequeña masa los huevos repartidos en una cantidad grande de heces.

Se utilizó, en primer término, la centrifugación de las heces diluidas, que quedarían así lavadas y concentradas. Son varias las técnicas aconsejadas. Todas comprenden las mismas operaciones fundamentales, diferenciándose solamente en pequeños detalles. Citaremos como tipo de estos métodos de concentración el de Telemann, ideado para el enriquecimiento de los huevos de parásitos intestinales de toda especie, en las heces.

*Técnica de Telemann* (1).—En un frasco de boca ancha y tapón esmerilado que contenga perlas de vidrio, se introduce una cantidad de heces aproximadamente del tamaño de una nuez. Se añade solución salina ó simplemente agua, pero sin llenar el frasco para que pueda realizarse una agitación vigorosa que emulsione perfectamente el material fecal. Después de agitar, se pasan las heces así emulsionadas por un tamiz metálico de malla menor de un milímetro, recogiendo el líquido que pasa por el tamiz en un nuevo frasco sin perlas y añadiendo al volumen de líquido recogido un volumen igual de una mezcla á partes iguales de ácido clorhídrico puro y de éter sulfúrico; se agita fuertemente de nuevo y después se procede á la centrifugación de la mezcla obtenida, repartiendo en los tubos que sean necesarios. El éter disuelve las grasas neutras y ácidos grasos y el ácido clorhídrico los albuminoides, sales de cal, fosfatos y material mucoso. Como resultado de la centrifugación (que no hace falta se realice á gran velocidad), se obtienen cuatro capas: una superior, formada por el éter; una segunda capa, con las materias sólidas de poca densidad que puedan haber pasado el tamiz; la tercera, que es la más abundante, correspondiente al ácido clorhídrico con los materiales que haya disuelto; y, finalmente, en el fondo del tubo están las partículas sólidas microscópicas densas y los huevos de parásitos intestinales en general.

López Neyra, catedrático de la Universidad de Granada, ha modificado el método que acabamos de describir.

*Técnica de López Neyra* (2).—1.º Tomar en distintos puntos de la muestra cinco ó seis porciones de ella, procurando recoger trozos de membranas blanquecinas ó sanguinolentas, filamentos etc.; 2.º Diluir dichas porciones con agua destilada ó simplemente filtrada; 3.º Pasar el conjunto á través de una tela metálica fina (núm. 0), comprimiendo el residuo que queda encima de ella con la parte aplanada de un agitador y lavar este residuo con un pequeño chorro de agua destilada; 4.º Al líquido turbio obtenido se le adiciona un volumen igual de éter sulfúrico,

(1) W. Telemann: «Eine methode sur Erleichterung der Auffindung von Parasiteneiern in den Föces». *Deutsche med. Wochens.*, tomo XXXIV, pág. 1.510, 1908.

(2) C. Rodríguez López Neyra: «Gusanos parásitos del hombre y animales domésticos» pág. 202. *Monografías de Biología y Medicina.*—Calpe, 1924.

mezclando bien ambos líquidos; 5.º El conjunto resultante, dispuesto en los tubos de la centrifugadora, se somete a la centrifugación breve tiempo; 6.º Separar la capa líquida que sobrenada; 7.º Añadir una porción de una mezcla a partes iguales de agua filtrada y éter sulfúrico; 8.º Agitar el conjunto y pasarlo por un trozo de gasa; 9.º El líquido pasado se somete a la centrifugación por espacio de un minuto aproximadamente, obteniéndose cuatro capas que de la superficie al fondo del tubo son: a), etérea con grasas disueltas; b), cuerpos sólidos, sustancias varias no disueltas y grasa; c), agua con sustancias en interposición; d), restos sólidos como células vegetales, trozos de fibras musculares, etc., mezcladas con los huevos de parásitos; 10. Con una pipeta de punta algo gruesa se toman de la última zona anterior unas gotas que extendidas en el porta-objetos y protegidas por el cubre, se llevan al microscopio.

Este método presenta la ventaja que cuando existen en las heces pequeños gusanos especialmente del grupo de las tenias, al comprimir el material sobre el tamiz se rompen los anillos maduros dejando en libertad los huevos, lo cual no se consigue con otros procedimientos.

Para algunos autores (Wolff, Schmidt y Noorden) la técnica de Telemann ocasiona con frecuencia la destrucción de las cubiertas del huevo; para ellos sería preferible la

*Técnica de Yaioto.*—Consiste en diluir las heces con una mezcla a partes iguales de antiformina (en solución al 25 por 100) y éter. Se tamizan y filtran como en el método de Telemann y se examina el sedimento obtenido en la centrifugación. Con este proceder se respetaría siempre la integridad de los huevos.

*Técnica de Fiessinger.*—A una porción de las heces del tamaño de una avellana se añaden 5 c. c. de solución de formol al 1 ó 2 por 100. Se agita fuertemente y se deja reposar el conjunto durante una hora en una copa. Con una pipeta cuya punta tenga un diámetro un poco ancho, se toma una gota del sedimento que se coloca sobre el porta-objetos. Si sólo se trata de hacer el diagnóstico, se puede colocar una gota de solución concentrada de acetato de potasa, que se prepara mezclando 5 gramos de solución de potasa al 1 por 100 y 1 gramo de ácido acético. Esta solución aclara los huevos. Si se desea conservar la preparación se extiende la gota del sedimento sobre el porta y en húmedo se fija con los vapores de una solución de ácido ósmico al 1 ó 2 por 100.

Pero estos métodos de concentración tienen más utilidad en el caso de que se investiguen huevos de cualquier clase de gusanos en general. Para el caso de la anquilostomiasis, se da preferencia justificada a los métodos fundados en la flotación de los huevos del parásito en soluciones de densidad mayor que la suya. El método de la flotación no sirve, sin embargo, para todas las especies de gusanos, como diremos en seguida.

Los métodos fundados en el principio de la flotación son varios. Describiremos los principales.

*Método de la solución salina glicerizada.*—Fue ideado por Barber durante sus trabajos en la Confederación de Estados Malayos. El material fecal se diluye con una mezcla a partes iguales de glicerina y de solución saturada de sulfato de magnesia. La dilución se realiza agitando con una varilla ó simplemente con un palillo de dientes las heces en la mezcla para que los huevos queden en libertad y entonces suben a la superficie del líquido; las capas superiores se trasladan a un porta-objetos y se examinan con pequeño aumento (unos 100 diámetros).

#### *Método de la flotación y decantación en solución salina.*

—Esta técnica fue ideada por Kofoid y Berber durante su actuación en el Ejército norteamericano para el examen de los soldados procedentes del Sur de los Estados Unidos. En este método se mezcla y disgrega una porción relativamente voluminosa de las heces con solución salina concentrada en un tubo grueso u otro recipiente cilíndrico. Las partículas de gran tamaño que quedan flotando en el líquido se hacen descender empujándolas con un pequeño pelotón de lana de acero ó de vidrio, del número 0, y se deja reposar la mezcla durante una hora para permitir que asciendan los huevos a la superficie, a través de la lana, formando una película. Se toma de ésta una porción por medio de un asa de platino de diámetro doble ó triple del que tiene el asa ordinaria para trabajos bacteriológicos y se deposita en un porta-objetos examinándola con el microscopio sin colocar sobre ella cubre-objetos. Debe enfocarse principalmente la superficie de la gota que es donde se encuentran los huevos. Este método proporciona una buena concentración de los huevos de anquilostomas y preparaciones muy claras para su estudio. Pero en cambio los huevos provistos de opérculo no flotan en la solución salina y, por tanto, no puede emplearse el método cuando se trata de investigar la presencia de huevos como los del *Distomum hepaticum* ó del *Dibotriocephalus latius* que son operculados.

*Técnica de Willis-Molloy.*—Esta técnica es la que goza actualmente de las preferencias generales para el diagnóstico de la anquilostomiasis. Es seguramente el procedimiento más exacto y rápido y al mismo tiempo económico, no necesitándose para su empleo más que solución saturada de sal común, palillos de dientes, pequeños pocillos de cristal ó simple caja de hoja de lata como las de vaselina, porta-objetos y el microscopio.

La técnica consiste en diluir una porción de las heces (próximamente del tamaño de una avellana) con solución acuosa saturada de sal de cocina ordinaria en un pequeño pocillo de cristal ó recipiente análogo. La dilución se favorece agitando con un palillo de dientes. Obtenida una mezcla lo más homogénea posible, se llena el pocillo todo lo posible con la solución salina saturada y luego se coloca sobre él a modo de tapa, un porta-objetos bien desengrasado que se deja así durante diez á quince minutos. Durante este tiempo, los huevos de anquilostoma, si existen, por su menor peso específico flotan y se concentran en la superficie del líquido que está en contacto del porta y se fijan á éste en virtud de un simple fenómeno de adherencia. Se vuelve rápidamente el porta, teniendo cuidado que no se caiga la gota del líquido que lleva adherida, y se examina esta gota con ó sin cubre-objetos.

Cuando hay que examinar una gran cantidad de muestras diferentes de heces conviene utilizar para recogerlas pequeñas cajas cilíndricas de hoja de lata de unos 3 centímetros de diámetro por 1 ½ de altura; las tapas de estas cajas son clavadas á igual distancia unas de otras en varias filas sobre un tablero á ser posible forrado de cinc. Sobre las tapas que sirven de soporte se colocan las cajitas, las cuales sirven de pocillos para hacer la mezcla de las heces á examinar. Así pueden prepararse de una vez numerosas preparaciones siguiendo la técnica indicada anteriormente.

Con los métodos de la flotación salina y especialmente con el de Willis Molloy, el examen microscópico de las heces basta para descubrir el 95 por 100 de los casos de infección anquilostomiasis por ligera que sea. El porcentaje de los resultados positivos con los otros métodos in-



# GLEFINA

PREPARADO CON.

EXTRACTO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO,  
EXTRACTO DE MALTA,

HIPOFOSFITOS: DE MANGANESO, DE CALCIO, DE POTASIO,  
DE HIERRO, DE QUININA Y DE ESTRICNINA

DOSIS: Niños de tres á cinco años, de 2 á 3 cucharadas de  
las de café al día. — De cinco á diez años, de 2 á  
4 cucharadas de las de postre al día. — De diez á  
quince años, de 2 á 4 cucharadas grandes al día. —  
Adultos, de 3 á 4 cucharadas grandes al día.

(Salvo indicación facultativa.)

**SABOR AGRADABLE**  
**NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS**

**GLEFINA** es el único recurso que tiene el médico para formular  
**ACEITE DE HIGADO DE BACALAO EN VERANO**

Otras especialidades:

**TONICO SALVE:** Reconstituyente del sistema nervioso.  
**GOTAS F. Y. A. T.** Potente antiescrufuloso.

**MUESTRAS:** LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A. — Plaza central del Tibidabo, 3, BARCELONA



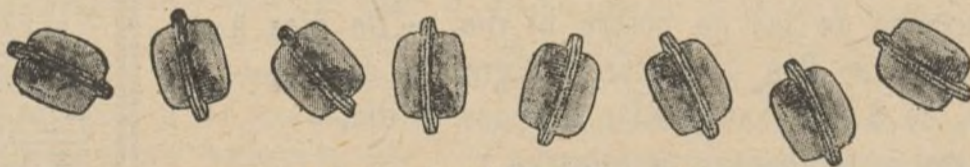


Sellos  
**JÉCOL**

A base de

**KINKÉLIBAH-COMBRETUM, BOLDO, EVONIMINA**

**regularizan progresivamente  
las funciones entero-hepáticas**



**1 ó 2 sellos despues de cada  
comida — 3 a 6 semanas según el sujeto**



LABORATORIO DEL JÉCOL, 3, Rue Watteau, COURBEVOIE (Seine)

LITERATURA Y MUESTRAS

**Hijos de H. RIESGO - Flor Alta 10 - MADRID**



cluso con los de concentración por centrifugación es siempre menor. Lo mismo puede decirse de los métodos basados en la administración de vermífugos, que como hemos visto, constituyen un verdadero tratamiento experimental. En los individuos con pocos parásitos el tratamiento de prueba puede fracasar y no dar lugar á la expulsión de ningún gusano.

Finalmente diremos que pueden utilizarse con fines diagnósticos métodos basados en el cultivo de los huevos del parásito para observar la aparición de las larvas, según las técnicas de Looss y de Fullerborn, pero estos métodos tienen realmente importancia experimental más bien que diagnóstica, sobre todo si se comparan con los métodos modernos de concentración de huevos que acabamos de describir.

\*  
\* \*

Las preparaciones de huevos de parásitos en general son difíciles de conservar. Pueden obtenerse no obstante preparaciones aceptables mezclando el material que contiene los huevos concentrados (sedimento obtenido por la centrifugación en el método de Telemann, ó capa superficial del líquido en los métodos de flotación), con un volumen aproximadamente igual de lactofenol de Langeron, que está constituido por: ácido fénico, una parte; ácido láctico, una parte; glicerina, dos partes, y agua, una parte. De la mezcla, bien agitada, se toma una gota que se coloca entre porta y cubre, cementando éste con betún de judea, lacre disuelto en alcohol, ó parafina. Si se emplea glicerina sola en lugar de lactofenol, los huevos quedan en poco tiempo transparentes, perdiendo su aspecto ordinario en las heces.

Es fácil, en cambio, conservar durante mucho tiempo las heces que contengan huevos de parásitos en general, añadiéndolas un volumen igual de formol al 10 por 100. El formol no influye sobre el peso específico de los huevos, por lo que las técnicas de flotación son igualmente aplicables con éxito á las heces conservadas con dicha sustancia durante mucho tiempo.

### Influencia del libro de texto en la Enseñanza médica

POR EL

DR. VITAL AZA (de Madrid.)

Dando oídos á las voces del romanticismo, poniendo las velas del navío de nuestro pensamiento á los aires de la leyenda y de la fantasía; acaso sólo con el recuerdo de algún «hecho vívido», podríamos dar al tema que hoy tratamos, unos derroteros bien distintos á aquellos por los que queremos y debemos hacerle marchar. La «influencia del libro de texto en la enseñanza médica», no sería, si siguiéramos los dictados que rotundamente queremos eludir, la que hemos de tratar dentro de unos momentos, sino otra más remota, indirecta y alejada..., pero no menos cierta y real.

Tesoro de inquietudes diversas de distintos estímulos, de diferentes evocaciones, es siempre la juventud, y son sus dictados leyes inexorables, y son sus fueros arrolladores y tiránicos.

No hace falta forzar la realidad..., que hemos vivido todos, y de la que ya desgraciadamente nos separa la pátina fría de los años pasados; no es preciso

abrir quiméricamente las páginas siempre palpitantes de «El libro de la Bohemia», para recordar aquellas otras de algún viejo texto, en los primeros años de nuestra Facultad, entre las cuales se marchitó una flor, ó se escondían la sonrisa prometedora, los ojos magos de un retrato de mujer..., de una mujer cuyo nombre tal vez hoy olvidado, grabamos entonces con el buril de nuestra pasión ó en el cincel de nuestro entusiasmo en aquellos bancos del aula docente, mientras la voz cansina del profesor, se empeñaba en vano en traernos á la prosa agria y cruel de la Patología. Aquellos bancos en los que quedaron escritos tantos nombres de mujer, que como cantó el viejo rector salamanquino:

«Fueron un día miel en los labios,  
brasa en el pecho»...

En manos de un estudiante enamorado (tanto vale decir, en manos de todos los estudiantes), fueron siempre los *libros de texto* bondadosos camaradas, dispuestos á tendernos sus manos generosas, de amparo y de apoyo; Mecenas de nuestras ilusiones; quizás cuando menos, maravillosa llave que permitió hacer girar los goznes de una puerta, sin que sus chirridos—que el tintineo de unas monedas no dejaba percibir,—despertaran el dragón amenazante de la «Lógica», de la «Moral», de la «Conveniencia», de la «Razón»..., trasgos que fueron arrullados en su dormitar de bestias rumiadoras, por el mismo prosaico sonido del que se quiso hacer, en vano, ulular temeroso que alejara el peligro...

Los *libros de texto* fueron siempre una letra á la vista, que en sórdidas tiendas de apartadas rúas, hacían llegar á las manos juveniles de los que hasta entonces eran sus dueños, un puñado de monedas, con las que se añadía «combustible» al fuego de una pasión... ó se daba mayor dulzura, más suave molicie á la realidad de un sueño de amor.

¿Y hasta dónde podríamos, encaminados ya en este sentido, hablar de la influencia de los libros de texto en los escolares de la Enseñanza médica? Esa enseñanza médica que se rompió totalmente un día cuando «clavileños» en unos amoríos—(que tuvieron posible realización por el *celestinesco* amparo que les prestó el puñado de oro á que se redujo toda la ciencia bibliográfica de un curso académico),—dejamos el surco en que desgranábamos la semilla de nuestro trabajo, para remontarnos con una fuerza..., que se nos antojaba inagotable..., y caer al poco rotas las alas, quebrado el timón de nuestro sueño, sin poder ya—con el amargor del desengaño en nuestros labios, y el acre dolor de la desilusión en nuestro espíritu,—empuñar nunca más la esteva del trabajo, la curva hoz con que segábamos las doradas espigas que iban á darnos, «pan de trigo para el hambre de los cuerpos, pan de ideas para el hambre de las almas...»

Otras veces, en cambio, pudimos, gracias á unos libros, que sin amor ni estímulo abríamos, obsequiar galantes, con la fragancia de unas flores, ó la golosina de unos dulces, á una muchacha alegre y reidora,

primero, sólo un capricho; una ilusión después, brújula, guiadora de nuestros afanes, más tarde y término feliz, luego, de nuestro trabajo que dueño ya de un estímulo que antes no tenía—, nos llevara á una feliz meta, de pasión y cariño, á la que no habríamos llegado, si no hubiéramos aprendido á leer afanosos, á estudiar constantes, esos mismos libros que fueron un día pesada carga en nuestras manos, y resultaron luego, fecundo lastre, para el fértil remontar de nuestro espíritu.

Dos influencias, pues—y bien distintas y antagónicas—, de los *libros de texto* en la juventud escolar, en la enseñanza médica: la que nos llevó á malograr la ruta de nuestra vida—desparramando su caudal, en locos arroyuelos, que estérilmente corren—ó á encauzar sabiamente el tesoro de sus aguas, saltarinas y claras, hacia el molino del trabajo rudo, que al quebrantar el oro puro de nuestra juventud, supo verterlo por las cabecitas rubias de nuestros hijos, á los que enseñaremos á leer más tarde en esos mismos libros, que guardan para ellos, entre sus páginas, algo de calor, de hálito paternal...

\*  
\* \*

Antes hemos ya hablado, de cómo los años nos van alejando—por desgracia, demasiado de prisa—de aquellos, en que por deber estudiantil, habíamos de tener en nuestras manos los libros de texto.

«Si no olvidáramos, no podríamos vivir: en el trabajo digestivo del espíritu, no puede haber digestión, sin que haya también eliminación.»

Estas palabras galdosianas, darán clara idea de cómo—sin poseer nosotros, por desgracia, la bondad optimista de Pangloss—podamos ahora, libres de malos recuerdos, de enconos que pasaron, de pesadumbres, que no han de volver, hablar de los libros de texto en la enseñanza médica, con una serenidad de juicio, que no hubiéramos podido ejercitar, si escribiéramos estas cuartillas, acabando de dar remate al heroico trabajo de aprender entre sudores de agonía, alguna de esas peregrinas definiciones con que hubimos de contestar al programa oficial de alguna asignatura, siguiendo fielmente la pedestre prosa de un libro de texto.

Se ha dicho que «hay personas á quienes gusta el dolor propio, con tal de producir el ajeno»... y en ello ha de pensarse, cuando se considera el parto doloroso, con que las ideas del autor de uno de esos malhadados libros de texto, llegan á ser terrible realidad, en los renglones que definen una «patogenia» ó tratan de explicar un cuadro sintomático.

Pero al desenvolver ó iniciar al menos el tema que hoy ocupa nuestra atención (...y martiriza la vuestra) no hemos de tratar de esos casos—excepcionales ya, justo es reconocerlo—de los libros de texto, científicamente reprobables, gramaticalmente absurdos... y económicamente procesables, y enfrentémonos con aquellos otros, en los que la capacidad docente de su autor, y su admirable criterio clínico, se aunan, para con sencilla prosa y clara redacción, dar á

la publicidad y hacer llegar á las manos estudiantiles, un texto pedagógico plausible.

\*  
\* \*

Hablando de la enseñanza que á un joven abogado que se inicia en la Ciencia del foro, debe dársele al acudir por primera vez, y para familiarizarse con la práctica jurídica, al *bufete* de un profesional en ejercicio, dice un ilustre civilista, que será reprobable procedimiento poner en las manos del recién licenciado, un rollo de papeles, diciéndole autoritariamente: «Vea usted este asunto que hay que defender», y que el procedimiento aconsejable, fundamentado en el puro y honorable ejercicio jurídico, será mostrar al joven colega todo lo concerniente á un pleito en tramitación, y decirle, sencilla y francamente: «Estudie usted ese asunto y vea cuál deberá ser nuestra conducta».

Ello significa, no imponer, á quien se afana por estudiar á nuestro lado, un criterio absoluto; no comenzar castrando unas iniciativas, ni cerrando ventanales, por donde pueden penetrar saludables «aires de afuera»... aun cuando ellos aventen y revuelvan un poco la forzada y regular colocación de unos papeles, de unos documentos... que acaso sólo ordenó la conveniencia personal, la rutina ó el error.

Ser «Maestro»—y mucho más en Ciencias Naturales, y más aún en las Médicas—plenas todavía de interrogaciones, llenas de dudas, edificadas en gran parte sobre la falacia de una hipótesis, ó el movedizo cimiento de una teoría—no ha de ser nunca imponer un criterio, definir axiomáticamente, llevar «á remolque» y con la *vis á tergo* de su experiencia ó de sus estudios, á la inteligencia y á la razón del alumno, por senderos por los que repugna caminar, sino que el papel del maestro, tan augusto como difícil, tan lleno de responsabilidad como sembrado de asperezas, ha de ser el de servir de sugeridor de ideas, el despertar ansias de conocimiento, desentumecer aptitudes dormidas, hacer sentir la emoción, de buscar «un por qué» á lo que se percibe obscuro, ó se adivina en penumbra; hacer brotar el consuelo que á nuestra labor aguarda, si tras ella logramos, aliviar al que sufre, salvar al condenado, endulzar la agonía del irredento, y poner á contribución, para que su enseñanza sea más fructífera, todo cuanto el maestro supo y aprendió: cuanto le llevó al éxito ó le condujo al fracaso, prestando al balbuceo con que el alumno comienza á hablar el difícil lenguaje científico, el acento firme de quien lo habla desde hace años; al inseguro caminar de los pasos de aquél, el apoyo paterno de sus manos encallecidas..., pero sin que sean sus voces, apagadoras del charlar juvenil, ni busquen que terminen siendo las palabras de éste, eco obligado de las suyas, ni el suave apoyo de su mano se torne en airado *empujón* para obligarle á poner sus pies en las huellas cansinas que los suyos dejaron, en la ruta sin término de la Ciencia y del Estudio.

Y si esto es *ser maestro*, si así debe iniciarse en la Enseñanza Médica al joven estudiante, no cabe

# Instituto de Biología y Sueroterapia

## IBYS

### M A D R I D

Bravo Murillo, 45. Apartado 897. Teléfono 34.824

Dirección telegráfica y telefónica: «IBYS»

Director técnico: EXCMO. SR. D. J. DURAN DE COTTES

# BRONCONEUMOSERUM

## Suero pneumo-diftérico optoquinado.

La inmunoterapia y la quimioterapia constituyen las bases en que se fundamenta el tratamiento de las infecciones.

En los procesos pulmonares y broncopulmonares es universalmente reconocida la eficaz acción de la inmunoterapia específica obtenida con los sueros antineumocócicos y la paraespecífica del suero antidiftérico. Si á estas acciones se suman en el mismo producto la acción quimioterápica de la optoquina se realizará el ideal del tratamiento de los procesos pulmonares y broncopulmonares.

La feliz asociación de la acción del suero antidiftérico, el antineumocócico y de la optoquina en el **Bronconeumoserum** explica la superioridad de este producto á todo otro similar y su universal aceptación para el tratamiento de las pneumonías, bronconeumonías, bronquitis agudas y crónicas de los adultos y de la infancia, sean de etiología única (pneumococias) ó asociada (pneumococo, estreptococo, Pfeiffer, etc., etc.).

Pídanse muestras y literatura al Instituto "IBYS"

**Espiroquetosis:** Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

**Asociaciones fusoespirilares:** Angina de Vincent.

**Disentería amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales** en general.

**Sífilis hereditaria precoz.**

**Piorrea alveolar.**

**Paludismo** debido al plasmodium vivax.

## Tratamiento por vía bucal

por el

# STOVARSOL

(ácido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

- a) Para los **adultos**: en frascos de 28 comprimidos dosificados a 25 centigramos de sustancia activa por comprimido.
- b) Para la **terapéutica infantil**: en frascos de 200 comprimidos dosificados a un centigramo de sustancia activa por comprimido.
- c) Para el tratamiento por vía intravenosa (tratamiento de la parálisis general) expendemos el **Stovarsol sódico** en tubos de 50 centigramos, un gramo y 1,50 gramos para disolver en c. s. de agua bidestilada y esterilizada.

LITERATURA A PETICIÓN

**LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES**

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

86 & 92, Rue Vieille-du-Temple. — PARIS (3°).

Agente general para España: J. COLL. — Córcega, 269. — BARCELONA

HEMORROÏDES

## HEMORROÏDES

# SUPOSITORIOS MIDY

*Adreno-estípticos*

4

principios activos de ahí su eficacia cierta

# POMADA MIDY

*Adreno-estíptica*

Cada Supositorio o 3 gr. de Pomada contiene:

Adrenalina 1/4 %.

Estovaina } 0.06.

Anestesia } 0.06.

Ex: de Castañas de India frescas Estabilizado 0.02.

Hamamelis.

Cupressus.



POMADA ADRENO-ESTIPTICA

## MIDY

MUESTRA:

LABORATORIOS MIDY

HEMORROÏDES

4, rue du Colonel Moll, PARIS (Francia).

Ayuntamiento de Madrid

duda alguna que poner en sus manos un libro *único*, donde—con la incommovible precisión de las cosas escritas—se resume el pensamiento, el criterio de su maestro, recibir de él la enseñanza de su doctrina como algo concreto, justo y definido, á modo de «credo pedagógico», es incompleto y puede ser peligroso y cruel.

Ello conduce á estudiar las materias en forma de «cuadros sinópticos»; á agrupar los síntomas en orden cronológico..., como aprendíamos en la Escuela los nombres de los Reyes Godos; á esquematizar de una manera tal los problemas médicos, que casi dejan de aparecer como tales, conduciendo todo ello á formar el monstruoso tipo del alumno que no recoge un dato clínico, que el enfermo presenta, «porque *no lo pone su libro*», y deja de formar un juicio diagnóstico acertado porque los síntomas aparecidos no siguieron el orden de sucesión que el libro establece: primero, la fiebre; luego, el dolor, los vómitos; más tarde...

Pluma mucho más autorizada que la nuestra—la del ilustre Dr. Marañón—ha tratado,—con tanta ironía como profundo sentido filosófico,—del «agobio cruel» que pesa, de por vida, sobre quien fué «número 1» de unas oposiciones, y paralelamente á ello hemos hablado nosotros muchas veces de ese médico que no logra borrar de su espíritu la psicología que le prestaron sus éxitos escolares: ese *eterno matriculista de honor* que en sus discursos, en sus libros, en sus palabras—y ya en la cúspide de la consagración social y científica—, no puede hacer olvidar al niño memorista, recitador de párrafos, que no entendió nunca, y del que, como número de «éxito brillante» «se echaba siempre mano» cuando una anunciada inspección escolar ó una visita pastoral exigía que en nombre de la clase, y con el sonsonete cansino del «carretillero», saludara al «Excelentísimo Director de Enseñanza»... ó al virtuoso Prelado de la Diócesis...

El joven que intelectualmente se formó encerrando su inteligencia entre las hormas férreas de un «libro único»—al que se le daba la aureola indiscutible de «Biblia científica»—, quien se acostumbra á razonar dentro de los principios inviolables en que se apoya, incommovible, el andamiaje de la argumentación docente; el alumno que así hace sus estudios, llega á creer que sabiendo lo que se le pide para lograr su aprobación académica, se halla en poder de una ciencia tan infalible, tan exacta, que si á ella somete sus determinaciones para resolver un problema práctico, el éxito ha de ser su aliado, y dictará sus órdenes y ejecutará sus planes como en posesión de una verdad tan inmutable, que, llenando por entero su espíritu, no deje en él sitio para el temor, lugar para la duda, resquicio para la vacilación.

«No hay enfermedades, sino enfermos», se dice y acata como hecho cierto en Medicina; y la exactitud de este juicio—producto de la más pura realidad clínica—hace comprender qué errónea y pueril es la actitud de quienes—por haber aprendido un cuadro de síntomas y recordarlo con las mismas palabras

que *su libro* decía—no experimentan ante la cama del paciente la solemne duda, la angustia cruel, que nacen, al mismo tiempo, de la incertidumbre de la ciencia y del respeto por la vida humana...

De lo que hace unos momentos hemos dicho, se deduce que al hablar del *libro de texto*, suponemos que es la cristalización gráfica de las ideas de quien, oficialmente, es el maestro de la materia científica, que el alumno de Medicina cursa académicamente; ello es así en un gran número de casos, y cuando el que podemos llamar *libro oficial de texto* no es producto intelectual del catedrático, y si acaso de algún otro ilustre doctor, nacional ó extranjero, la colaboración íntima, que en el comentario, ó traducción de aquél, puso el catedrático, ó los lazos de parentesco espiritual ó sanguíneo que á él le unen, hacen que los argumentos que quedaron expuestos tengan igual oportunidad y valor idéntico.

Si creemos que la mejor manera de ser maestro, es ocultar lo más posible la personalidad, para no imponerla á sus discípulos, y anular ó deformar la de éstos; si el *magister dixit* pasó para no volver ya nunca, la imposición terminante de su criterio, desde la tribuna pedagógica, de un *libro único*, el someter á éste la confección de un programa de estudios, el llevar por los derroteros que el profesor trazó el caudal de todas las inteligencias, de quienes al seguirle no firmaron la renuncia de su razón, ni han querido abdicar su juicio crítico, ha de ser siempre sistema peligroso, y más ó menos nocivo, según el menor ó mayor acierto con que el libro de texto esté concebido.

Sería impertinente y fuera de lugar, leer la lista—por fortuna no escasa—de libros, oficialmente de texto en nuestras Facultades, y que pregonan el sazonado saber, el admirable discurrir de sus autores, gala, ornato y orgullo del Profesorado español. Alcánzales siempre, claro está, la objeción que se deriva del concepto de lo que debe ser, señalar rutas, marcar los jalones de la enseñanza médica, pero no tendrían otra alguna, si una reforma fundamental del vigente plan docente llevara, á que no dieran validez oficial á la enseñanza... los mismos que tuvieron á su cargo la labor pedagógica; que no fueran los catedráticos quienes siendo «juez y parte...» en el pleito, fallaran sobre la solvencia científica de un escolar... en cuya falta de preparación les alcanzaría, tal vez, alguna remota responsabilidad.

No hemos de insistir más en asunto que ni consideramos fácil de concretar, ni de resolver en la práctica, y fieles también á ésta, hemos de aceptar que la mala preparación científica, en que muchos alumnos llegan á la Facultad; su desamor al trabajo, su falta de aplicación ó sus escasas dotes de inteligencia, hacen preciso, que si algún fruto—por pobre ó insípido que sea—se quiere que obtengan de la enseñanza del maestro, será cuando éste, volviendo á ser *dómine*, preste á todas sus explicaciones un aspecto de «patrón», de «falsilla» sobre la cual puedan irse fijando, con el «mordiente» de la repetición, teorías é

ideas que acabarán de retenerse cuando sean *claveteadas á martillazos* en el afanoso releer de un libro en el que sucinta y claramente se hallen expuestas.

No dudamos, pues, que para estos casos—desgraciadamente una gran mayoría, en la masa escolar, que llena nuestras Facultades—cumplen un benemérito papel los *libros de texto*. Aceptémoslo, sí... como aceptamos también que son precisos los «andadores» cuando las piernas del niño aún no bastan á sostener su cuerpecito, y necesarias las muletas, cuando la enfermedad ó el accidente, quitó á las del hombre, el vigor y la fuerza que debieran tener.

Juzgando, irónicamente, los partidos políticos y criticando los radicalismos de los unos y la mesura exagerada de los otros, dijo alguien, con acerado juicio: «Unos quieren que el pueblo ande siempre con andadores; otros desean quitárselos de pronto; ninguno se propone lo más conveniente: *enseñarle á andar*».

El día que nuestros estudiantes «sepan andar», se podrá prescindir de la tutela—como tal, enojosa—de los *libros de texto*, y la labor del maestro adquirirá el alto nivel, la cima augusta á que debe aspirar, sirviendo de acicate de energías, de promotor de fecundos ensayos, de eje alrededor del cual y con independencia de criterio y diversidad de opiniones, giren y se muevan los que de él recibieron la iniciación de sus estudios, el bautismo de sus conocimientos... y han de tenerle, por siempre, gratitud, pero sin que ella les obligue á sumisión de ideas ni gregarismo espiritual. El maestro seguirá tranquilo, reposado, orgulloso, desde el ventanal de su Cátedra, abierto al camino sin fin de la vida científica, la polvareda de la caravana de sus discípulos... que sólo si llegan á superarle le habrán dado la medida exacta, el galardón justísimo, que su labor merece.

\*  
\* \*

Se llaman «especialistas» dentro de la Medicina, «aquellos médicos—ha dicho Pitigrilli—que han reducido á un sector solo el campo de sus torpezas y equivocaciones». Cultivando nosotros, y desde nuestros años de internado, una especialidad bien definida y concreta, júzguese si no fué lamentable error, abandonar en esta tarde la prosa de nuestras diarias actividades ginecológicas, y querer caminar por una senda bien extraña á ellas..., acaso para que el humorista italiano pueda testimoniar cómo las torpezas y equivocaciones, que como especialistas podemos cometer, son casi «aciertos» si se comparan con los que siguen á nuestra actuación, en campo que como «vedado» debió respetar siempre nuestra pluma, y en el que solo queremos nos sirva de disculpa, al haber penetrado en él, la obediencia que pusimos al seguir las indicaciones paternales de quien, al hacérselas, dió solo oídos á su gran bondad.

Nuestra total falta de merecimientos explica bien que caminando vacilantes por terreno desconocido, hayamos intentado descubrir nuevos horizontes, y al tratar para ello de rémontarnos, no hayamos podido resistir el vértigo de la altura..., una altura que para

nosotros comienza ya donde termina el campo árido y pobre de nuestro trabajo cotidiano, sin ondulaciones ni altibajos, triste y seco, como la tierra de Castilla, «*la del pardo sayal de franciscano*», y en la que hemos de recoger como violeta sencilla, la humildad de nuestro trabajo de hoy, tan ruín y enteco, como grande y generosa vuestra bondad, que supo oírlo y acaso llegue á perdonarlo.

24 Septiembre 1927.

## Bibliografía. (1)

TRATADO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y DE LAS ENFERMEDADES DE LA BOCA, por los profesores Denker y Albrecht, traducido por el Dr. Martínez Amador. Editor Gustavo Gili, Barcelona.

Digna de todo encomio y ponderación es la labor que ha realizado el Dr. Martínez Amador al traducir al castellano la 11.<sup>a</sup> edición alemana del Tratado de Otorrinolaringología y de las enfermedades de la boca escrito por el profesor Denker, director de la clínica de garganta, nariz y oído de la Universidad de Halle, y el profesor Albrecht, ilustre especialista de la Universidad de Tübingen.

Solamente el hecho de ver reproducido en el idioma patrio cuanto la ciencia otorrinolaringológica ha creado de algunos años á esta parte, bien merece el aplauso de todos, que á decir verdad, por muchos conocimientos que se posean de los idiomas extranjeros, ha de ser en esta forma mucho más útil y asequible y sobre todo para quien no conozca dicho idioma con la perfección suficiente que permita darse cuenta del contenido de su lectura con la rapidez que exige la vida moderna, sobre todo al médico que tanto el especializado como general, en multitud de ocasiones ha de verse obligado á recordar cada una de las numerosas y actuales cuestiones de orden científico de esta triple especialidad, utilidad aún más patente cuando en 825 páginas todas estas materias se hallan reproducidas con el grado de concisión, claridad y demás cualidades que deben presidir á todo tratado moderno, sea de la rama que sea.

En el año 1912 el profesor Denker en unión del profesor Brünings de la Universidad de Greifswald, publicaron su libro de enfermedades del oído y de las vías respiratorias, obra que tuvo gran aceptación y que en 1922 publicaba la 9.<sup>a</sup> edición, y más adelante, en el año 1925, el profesor Denker en unión del Dr. Kahler de la Universidad de Freiburg lanza al mundo científico el primer tomo de «*Handbuch der Hals Nasen Ohrenheilkunde mit Einschluss der Grenzgebiete*», obra en la cual se halla una buena mayoría de las doctrinas científicas actuales, datos estos más que suficientes para poder juzgar de la autoridad de las firmas del tratado de Otorrinolaringología que ha traducido el Dr. Amador.

La primera parte, que corresponde al profesor Alfredo Denker, trata de las enfermedades del oído y está dividida en un capítulo de generalidades en el cual se encuentran los datos anatómicos correspondientes, precediendo una breve reseña de la estructura anatómica, de la fisiología y de la anatomía patológica al estudio de la patología y de la terapéutica, describiendo, pues, el oído externo con sus componentes, pabellón de la oreja y conducto auditivo externo con sus porciones cartilaginosa y ósea y completado con los grabados correspondientes, que son reproducción de los de la citada obra de Denker y Brünings.

(1) Sólo haremos el estudio crítico de las obras que nos sean remitidos dos ejemplares.

Trata del oído medio, estudiando macroscópica y microscópicamente la membrana del tímpano, la caja timpánica, el aditus ad antrum ó conducto tímpano mastoideo, los huesecillos del oído con los músculos de la caja y la trompa de Eustaquio, cuya desembocadura faríngea está representada en un grabado del atlas de Spalteholz.

Para el estudio del oído interno lo divide en cápsula ósea del laberinto y laberinto membranoso, subdividiendo la parte ósea en vestíbulo, conductos semicirculares y caracol, cuyos detalles se representan en los respectivos grabados de secciones del hueso temporal. La parte membranosa también la subdivide en conductos semicirculares membranosos, caracol membranoso y nervio acústico, representados igualmente en grabados de Schwalbe y de Henke-Lubarsch.

La fisiología del oído es estudiada en su función estática en cuanto concierne á los conductos semicirculares y en su función acústica, deteniéndose en la hipótesis de la resonancia de Hensen-Helmholtz, que cuenta con gran número de partidarios.

La exploración funcional de los aparatos contenidos en el temporal es detallada con las pruebas del lenguaje, tonos musicales, ruido del reloj, pruebas clásicas de Weber, Schwabach, Rinne y Gellé, y ocupándose de la determinación de la sordera unilateral mediante la prueba de Lucae-Dennert.

En la exploración del órgano de la estabilidad se marca la técnica á seguir para la producción del nistagmus por rotación, como también por excitaciones con agua á diferentes temperaturas, que constituye la prueba térmica, y la de la corriente galvánica, describiendo el síntoma fistular y el de desviación del índice, presentando traducidos tres cuadros de sintomatología según exista supuración del laberinto derecho ó laberintitis serosa derecha, diferenciándolo de los síntomas cerebelosos.

La parte especial está dedicada á la patología del oído, y establece cuatro capítulos, empezando por las afecciones del oído externo; así, pues, describe los defectos de conformación y anomalías, heridas é inflamaciones del pabellón de la oreja, y finalmente las enfermedades nerviosas de esta región, con los tratamientos correspondientes á cada una de las dolencias para continuar con las enfermedades del conducto auditivo externo y sus anomalías de desarrollo, atresia y alteración de sus secreciones. Siguen las afecciones inflamatorias de este conducto, diferenciando las circuncritas ó forúnculo, de las difusas, con sus correspondientes tratamientos, y terminando con un estudio de los cuerpos extraños, heridas y neoplasias.

Siguen capítulos sucesivos, ilustrados con los oportunos grabados, con descripciones claras y precisas de las enfermedades de la membrana timpánica y del oído medio, con las complicaciones á que pueden dar lugar, y dedicando especial atención á la mastoiditis aguda y recursos terapéuticos y operatorios consiguientes, siguiendo la otitis media crónica, con la técnica de la osculectomía, según V. Eicken y Neumann, y finalmente hace una descripción detallada de la operación radical ó vaciamiento ático mastoideo con la preparación de plastias del conducto, según Körner, Panse, Siebermann y Passow.

Más adelante estudia la participación del oído medio en la tuberculosis, escarlatina, difteria, sarampión, gripe, tifus, viruela, actinomicosis y osteomielitis del temporal, con las laberintitis supuradas y necrosis del laberinto, complicaciones extracraneales de las inflamaciones del oído medio, y señalando entre las complicaciones intracraneales los abscesos extradurales y subdurales y las flebitis otógenas de

los senos, con una detallada descripción del procedimiento operatorio de Tandler, del cual se sirve el autor casi exclusivamente. Ocupase de los abscesos otógenos del cerebro y de la leptomeningitis purulenta con la técnica de la punción lumbar, estudiando en otros capítulos los residuos de la otitis media purulenta, la otitis media crónica simple (catarro crónico del oído medio y procesos crónicos adhesivos), la otalgia nerviosa, neurosis del oído medio, neoformaciones y heridas, y más ampliamente la otitis esclerosa con sus diferentes tratamientos.

Las afecciones del oído interno son agrupadas en dos partes, según que se desarrollen en el laberinto ó que interesen al nervio acústico, aceptando la clasificación de Bonninghaus, que diferencia los procesos infectivos de los no infectivos y separa las afecciones del laberinto de origen meníngeo, de las de origen timpánico y de aquellas otras que son transmitidas por vía hemática, incluyendo entre las no infectivas á la neuritis acústica en sus diversas formas, como también á aquellas otras modificaciones degenerativas que se desarrollan en la vejez y que describe con el nombre de presbicia acústica, terminando el estudio de la patología del oído con una breve reseña de los trastornos producidos en este órgano por las enfermedades cerebrales, como los tumores y hemorragias.

De extraordinario interés, desde el punto de vista social, es el estudio de la sordomudez y enseñanza de los sordomudos que hace en un detallado capítulo, al que siguen otros de menos extensión, pero no de menos importancia, como es el estudio de la dureza de oído, las enfermedades auditivas en la escuela, la simulación de la dureza de oído y de la sordera, aparatos para mejorar la función auditiva, el informe pericial sobre las enfermedades auditivas, las enfermedades del oído y los seguros de vida y, finalmente, las enfermedades del oído y capacidad para el servicio militar en España, en Alemania y en Austria.

La segunda parte de este libro la dedica el profesor Denker, á estudiar las enfermedades de la nariz y de los senos, ocupándose en los primeros capítulos de los datos anatómicos y fisiológicos de las fosas nasales con los diferentes métodos exploratorios, incluyendo la diafanoscopia y la técnica radiográfica de estas cavidades, representando en dos grabados la posición que debe adoptar el enfermo, según Schwerdtfeger, conforme la práctica Denker en su clínica, empleando tubos semiduros Gundlach. Siguen algunos capítulos sobre higiene y tratamiento médico con otros dedicados á la cirugía, electrolisis, galvanocauterio y operaciones cruentas.

En la parte especial, después de describir las deformidades y defectos de desarrollo, se ocupa de las sinequias, atresias y deformidades del tabique, con su tratamiento, mostrando en un grabado el arsenal quirúrgico para la resección submucosa y continuando tras una breve reseña de las heridas de nariz y su tratamiento, la descripción de las enfermedades cutáneas como el acné rosáceo, seborrea, congelación, eczema, sicosis, acné y forunculosis de las ventanas nasales.

Desde el punto de vista clínico se ocupa de las afecciones inflamatorias, como la rinitis aguda y crónica, con las formas hiperplásica y atrófica de esta última, extendiéndose en el tratamiento del oído, tanto médico como quirúrgico, y así describe la operación de Lautenschlaeger y el método de sutura laminar de Hinsberg, como también la técnica de Eckert Moebius por medio de la inclusión de substancia ósea esponjosa macerada por el procedimiento de Marchand, que el mismo Denker ha utilizado repetidas veces en su clínica con los mejores resultados y, por último, detalla la ope-

ración de Wittmack, el cual parte de la suposición de que con el desarrollo del oca ocurren transformaciones de la mucosa y trata de restablecer las condiciones higiénicas de la fosa nasal desviando el conducto excretor de la parótida á la fosa de Higmore. Siguen unos breves artículos acerca de la rinitis seca, úlcera perforante del tabique y pericondritis aguda, hematoma y absceso del tabique. En otros diez sucesivos capítulos estudia la sífilis, tuberculosis, rinitis gonorréica, exantemas agudos, gripe, difteria, erisipela, rinoescleroma, lepra y muermo, con sus tratamientos respectivos llenos del mayor sentido práctico, como igualmente los que dedica á cuerpos extraños y rinolitos, parásitos vegetales y animales, epistaxis y neurosis reflejas con inclusión de los estornudos nerviosos y fiebre del heno.

Los desórdenes de la zona del nervio olfatorio los clasifica en tres grupos que son: anosmia, hiperosmia y parosmia, del mismo modo que los de la sensibilidad los agrupa en otros tres, según produzcan anestesia, hiperestesia ó parestesia.

Cuando trata de las enfermedades de los senos se ocupa, en primer lugar, de la sinusitis maxilar aguda y crónica describiendo las variadas técnicas operatorias por vía endonasal de Gruenwald y Schaeffer, que fueron de los primeros en utilizarla, y empleada más tarde sistemáticamente por Lothrop, Claoue, Kasparianz y Rethi.

Hace una historia muy completa de la llamada radical, es decir, de la operación que consiste en reseca las caras facial y nasal del antro maxilar y describe minuciosamente el procedimiento original que lleva utilizando desde 1905, el cual es una ampliación del de Caldwell-Luc con las modificaciones de Boenninghaus, Kretschgann y Friedrich, ilustrado con excelentes grabados que facilitan notablemente su comprensión y, por último, termina estos capítulos con un apéndice en el que se ocupa de los quistes del maxilar superior y su terapéutica.

Al tratar de la sinusitis frontal aguda y crónica con su tratamiento por vía externa, menciona la intervención de Kuhnt, Roepke, Jansen, Killian y Winkler, no mostrándose partidario de los procedimientos por vía endonasal que, en cambio, utiliza en la celulitis etmoidal siempre que no exista indicación de utilizar la vía externa, en que practica la operación de Killian que sobre todo en los niños le ha proporcionado los mejores servicios á causa de la reducida visibilidad del campo operatorio. La cirugía de las vías lagrimales es incluida en un apéndice, señalando los distintos procedimientos extra y endonasales.

Después de ocuparse de los empiemas combinados y de las complicaciones tanto intraorbitarias como intracraneales, estudia las neoplasias de la nariz y de sus senos, bien sean benignas como malignas, con el procedimiento suyo operatorio que viene practicando desde hace diez y siete años y que evita la incisión de la cara, procedimiento que está fundado en el que emplea en el empiema crónico, usando en uno y otro la anestesia general por intubación de Khun, poniendo de relieve las grandes ventajas de esta operación que en efecto, cuando la tumoración está limitada á las porciones inferiores de la cavidad, ha de dar buen resultado, pero cuando el tumor ha hecho su propagación á las células etmoidales y periorbitarias, es más adecuado el procedimiento de Moure que también es señalado en la obra, como también el de Preysing cuando la neoplasia ocupa el espacio nasal superior de ambos lados. Termina esta parte con un artículo sobre las heridas de los senos, en donde se ve la experiencia adquirida durante la gran guerra, según muestran seis radiografías de los antros, todos ellos en proyección frontooccipital y bitemporal en las que se observan proyectiles y cascotes de granada incluidos en dichas cavidades.

En la tercera parte de la obra el profesor Denker estudia la epifaringe, empezando con los datos anatómicos, siguiendo con las afecciones inflamatorias y tumores, y terminando con un apéndice en el que describe el tratamiento quirúrgico de las neoplasias de la hipófisis, señalando la técnica operatoria de Oscar Hirsch como la más adecuada para llegar á la pared posterior del seno esfenoidal por resección del tabique nasal y del pico del esfenoides, sin extenderse en grandes detalles y prefiriendo la operación de Fein por vía premaxilar, á la que dedica algunos párrafos.

La cuarta parte del tratado está encomendada al profesor Albrecht, el cual estudia las enfermedades de la boca siguiendo el mismo orden en su descripción que el observado en las anteriores partes; así, pues, en la parte general se ocupa de los datos anatómicos con un grabado en el que se muestra una sección de la cavidad bucal, según Toldt; siguen los correspondientes datos fisiológicos preliminares, profilaxis y métodos de exploración, para estudiar en la parte especial los defectos de formación, las anomalías de crecimiento, heridas y enfermedades inflamatorias, completando este capítulo unos buenos grabados de leucoplasia de la lengua con formación de fisuras, de úlcera aftosa bucal, de muguet, de tuberculosis de la mucosa bucofaringea, de pápulas anulares de la mucosa, de sífilides pápuloúlcerosas, de úlceras gomosas y de destrucción gomosa del paladar blando, la mayor parte tomados del libro de Zinser.

Más adelante se ocupa de las alteraciones de la boca en las enfermedades infecciosas y neoplasias, terminando esta parte con unos párrafos en los que trata de los trastornos nerviosos motores, secretores, sensitivos y sensoriales y de las enfermedades de las glándulas y conductos salivares.

Las enfermedades de la meso é hipofaringe son estudiadas por el profesor Albrecht en la quinta parte de la obra, siguiendo el mismo orden anterior adoptado para la marcha general de la obra, ocupándose, por tanto, en la parte general, de los datos anatómicos y fisiológicos, con un capítulo de diagnóstico con anamnesis y técnica de la investigación local, inspección, palpación, radiografía, investigaciones bacteriológicas é histológicas é investigación general del organismo. Continúa un capítulo de terapéutica en el que se estudian las causas exógenas y endógenas de las enfermedades y su profilaxis.

En la parte especial se ocupa de las deformaciones, heridas y cuerpos extraños, siguiendo el estudio de las enfermedades inflamatorias en sus formas agudas y crónicas, deteniéndose en la tonsilitis con sus técnicas quirúrgicas y sus peligros, estudio que tiene un gran valor experimental y al que sigue el capítulo en que se ocupa de las inflamaciones purulentas con inclusión del absceso peritonsilar, de la amígdala y retrofaringeo. Siguen las inflamaciones específicas como difteria, escarlatina, tifus, angina de Plaut y faringitis aftosa, terminando esta sección con las enfermedades infecciosas crónicas, como tuberculosis, lupus, sífilis, escleroma, lepra, micosis y faringomicosis leptótrica.

En el capítulo en que estudia las neoplasias de esta región se echan de ver dos grabados del profesor Hennig de carcinoma de la tonsila izquierda y de carcinoma de la hipofaringe extendiéndose por la laringe. Señala la técnica para las irradiaciones de la hipofaringe con el radio y los rayos X, estudiando el sarcoma y el linfosarcoma, adoptando la radioterapia profunda como único tratamiento á seguir en los casos inoperables.

Es finalizada esta parte con el estudio de los trastornos nerviosos y musculares, los cuales están en íntima relación etiológica y que desde el punto de vista didáctico afirma Albrecht, parece preferible establecer una distinción entre

# Nueva medicación para el tratamiento de la tuberculosis

Segun el trabajo del Dr. JENTZER jefe del 2º servicio de cirugía del Hospital Cantonal de Ginebra

## GAMELAN

(COMBINACIÓN DE DIVERSAS SUSTANCIAS GRASAS LIPOIDES Y CEROSAS)

**EL GAMELAN** aumenta las fuerzas lipolíticas del organismo. Ejerce una acción disolvente sobre el bacilo tuberculoso por saponificación de su cápsula grasa y cerosa; de este modo se debilita la virulencia del bacilo

DESAPARICIÓN DE LOS SUDORES NOCTURNOS · TRANSFORMACIÓN DE LA FÓRMULA SANGUÍNEA.  
DISMINUCIÓN DE LA TOS Y DE LOS ESPUTOS HASTA SU DESAPARICIÓN COMPLETA.  
LA TEMPERATURA VUELVE A LA NORMALIDAD · AUMENTO DE PESO Y DEL APETITO.  
EN ALGUNOS CASOS NEOFORMACIÓN DEL TEJIDO ÓSEO CON CURACIÓN DE LAS FÍSTULAS.  
MEJORÍA FRANCA (SUBJETIVA Y OBJETIVA) DEL ESTADO GENERAL.

Ninguna reacción local ni general.  
Se emplea en dos formas:

**GAMELAN** Ynyectables  
**GAMELAN** Pomada (fricciones)

**HAUSMAN S.A.**  
FÁBRICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS  
St. GALL.

AGENTES EN ESPAÑA:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



## PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

### FÓRMULA.

GASTERASA	0.65 Gr
H. CL. QUIM PURO	0.05 Gr
TINT. BADIANA	0.17 Gr
TINT. NUX VOM.	0.06 Gr
TINT. COCA	0.13 Gr

POR CUCHARADA.

EFICAZ EN LA INSUFICIENCIA GÁSTRICA QUÍMICO MOTRIZ Y EN TODAS LAS ATONÍAS GÁSTRICAS

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



## MORRHUÉTINE JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA  
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

SUBSTITUYE AL ACEITE HIG. BACALAO Y SUS EXTRACTOS Y EMULSIONES  
SABOR GRATÍSIMO. TOLERANCIA PERFECTA.

FÓRMULA: YODO. HIPOFOSF. COMP.  
FÓSFATO SÓDICO. GLICERINA.



EFICAZ EN ADENOPATÍAS. LINFATISMO  
ESCROFULISMO. RAQUITISMO. DIABETES  
HEREDOSÍFILIS. CONVALESCENCIAS. AMENO  
Y DISMENORREA. DEBILIDAD GENERAL.

DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE

LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

# ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE  
DE:

1 a 6 Comprimidos  
antes de cada comida

1º  
**EXTRACTO TOTAL DE LAS  
GLÁNDULAS DEL INTES-  
TINO.** *que refuerza las  
secreciones glandulares  
de este órgano.*

2º  
**EXTRACTO BILIAR  
DESPIGMENTADO.**  
*que regulariza la  
secreción de la bilis.*

3º  
**AGAR-AGAR**  
*que rehidrata el  
contenido intestinal.*

4º  
**FERMENTOS LÁCTICOS  
SELECCIONADOS**  
*acción anti-microbiana y  
anti-tóxica.*

Laboratoires Réunis «Lobica», Marque déposée. — G. Chenal, pharmacéutico 11, Rue Torricelli, Paris, 17º

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.ª, S. C., BARCELONA

## BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

### Nuevo agente contra la SÍFILIS

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

### Sin dolor

LABORATORIOS M<sup>ce</sup> ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Depositarios para España: GIMÉNEZ-SALINAS y C.ª, Sagués, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)

ambos grupos, y así se ocupa primero de los trastornos nerviosos que afectan á la sensibilidad y después, de aquellos otros que afectan á la motilidad, como son las parálisis y los espasmos. Continúa el estudio de las alteraciones de la musculatura con las modificaciones en la atrofia miotónica y divertículo de Zenker por propulsión faringo esofágica y señalando la operación de Goldmann como má ventajosa sobre las demás, por permitir que los pacientes después de la intervención puedan tragar alimentos blandos sin molestia y sin peligros.

En la sexta parte de la obra se ocupa el profesor Albrecht de las enfermedades de la laringe, comprendiendo en el capítulo de generalidades los datos anatómicos de este órgano, detallando su topografía, forma y constitución de su armadura cartilaginosa sostenida por un sistema de ligamentos y revestida de grupos musculares inervados por ramas procedentes del vago, describiendo la función de la laringe como órgano de protección y como órgano de la voz, estudiando el matiz del sonido, fuerza de la voz y su altura, que es determinada por la tensión y longitud de las cuerdas vocales, por el número de sus vibraciones y por la fuerza de la corriente de aire, para ocuparse en el siguiente capítulo de los métodos de investigación con el diagnóstico general, detallando la laringoscopia indirecta, con los grabados que demuestran las proyecciones de la laringe en el laringoscopia, según las distintas posiciones que hay que adoptar para examinar cada una de las diferentes porciones de dicho órgano, y describe además la laringoscopia directa con los aparatos de Brünings y de Kahler, como también la laringoscopia por suspensión de Killian y la autoscopia apoyada, con los aparatos de Seiffer y Haslinger, señalando sus indicaciones y contraindicaciones, siendo completado este capítulo con la marcha de la exploración, empezando por la anamnesia y siguiendo por el estado actual.

La terapéutica general la divide en profilaxis, tratamiento general y tratamiento local, pudiendo ser este último á través de la armadura cartilaginosa, es decir, externo, y describe los diferentes métodos para conseguir la hiperhemia con los aparatos de aire caliente, eligiendo entre los métodos actinoterápicos el tratamiento radioscópico á través de la piel, conceptuado por el autor como superior á los demás y considerándolo como el procedimiento de elección. Son expuestas además las técnicas de las irradiaciones mediante el esquema de Juengling para la medida de la cantidad de rayos penetrantes y marcando la dosis á emplear para la destrucción de tejido neoplásico, infiltrados inflamatorios crónicos y también para los fenómenos dolorosos, en los que las dosis débiles tienen una acción sorprendentemente favorable.

Divide el tratamiento endolaríngeo en médico y quirúrgico, y expone la técnica de la cocainización, como igualmente las intervenciones cruentas con el instrumental apropiado, la galvonocáustica y la intubación.

Al tratar de las operaciones por vía externa, describe la traqueotomía en todas sus modalidades, y termina con una breve reseña de la laringofisura.

En la parte especial, estudia en primer término los vicios de conformación con las formaciones diafragmáticas y el laringoceles, siguiendo la traumatología y los cuerpos extraños, prefiriendo la autoscopia de apoyo para la laringoscopia directa en los niños.

Las enfermedades inflamatorias de la laringe las clasifica en no específicas, como la laringitis aguda y crónica en sus formas hipertrófica y atrófica, con la modalidad paquidémica, nódulos y prolapsos ventriculares, edema inflamatorio de la mucosa y artritis cricoaritenoides y específicas como la

difteria, tifus, gripe, escarlatina y laringitis ulceromembranosa.

Dedica Albrecht un amplio capítulo á la tuberculosis, que incluye entre las infecciones crónicas, y la estudia en todos sus períodos, ocupándose muy detalladamente de la Anatomía patológica, con profusión de grabados, y señalando las distintas formas de tratamiento á seguir. Seguidamente pasa al estudio del lupus, sífilis, escleroma y lepra, incluyendo también las estrecheces cicatriciales, que conceptúa como signos consecutivos á estados morbosos y á heridas ya curadas, y describe la dilatación sin traqueotomía y después de la traqueotomía, declarándose partidario en los niños de la intervención por vía externa.

Las neoplasias son clasificadas en tumores benignos, en los que incluye el fibroma, papiloma, angioma, lipoma, endondroma, adenoma, y tumores amiloideos y tumores malignos como el carcinoma y sarcoma, describiendo su anatomía patológica y sintomatológica y manifestando que para establecer el diagnóstico no debe demorarse la escisión de prueba, pues más vale que el paciente hable con algo de ronquera, que dejar que pase sin ser visto un carcinoma en sus principios, declarándose partidario de la cirugía en el cáncer interno, limitado aún á la cavidad de la laringe, puesto que el carcinoma laríngeo externo, ó sea el que ha pasado ya de la armadura protectora cartilaginosa, no ofrece en general la menor esperanza de poder ser extirpado sin dejar residuos, describiendo entre los métodos operatorios para la extirpación de la epiglotis la faringotomía subhiodea, y cuando el tumor es intrínseco y no llega á la comisura anterior, no pasando hacia atrás de la apófisis vocal y permitiendo aún la perfecta movilidad de la cuerda vocal, practica la laringofisura ó la hemilaringuectomía y la laringuectomía total cuando el carcinoma interno avanza por la línea media de la laringe y se propaga al lado opuesto, conceptuando que la cifra de mortalidad por la operación oscila entre el 15 y el 20 por 100 y que la causa de la muerte es casi siempre la neumonía postoperatoria, y afirma que los resultados definitivos en general no son desfavorables. Para los carcinomas inoperables emplea la radioterapia, la cual está rigurosamente contraindicada, según Albrecht, en los casos operables, y aconseja que siempre que antes de las irradiaciones existan síntomas acentuados de disnea, practicar incondicionalmente la traqueotomía previa.

Sigue después de un estudio clínico del sarcoma, el último capítulo dedicado á los desórdenes nerviosos de la laringe, los cuales separa en dos grupos, uno el de los trastornos orgánicos, en el que figuran las parálisis, bien sean corticales, bulbares ó periféricas. La parálisis del recurrente la estudia más ampliamente con su etiología, síntomas é imágenes laringoscópicas, describiendo su tratamiento por medio de la inyección endolaríngea de parafina ó también por la extirpación submucosa de una cuerda vocal y resección del aritenoides, que si bien señala su ejecución como fácil, el resultado á la larga produce un empeoramiento por contracción del tejido cicatricial neoformado. Enumera los trastornos de la motilidad y las diferentes variedades de espasmos.

Después de una breve descripción de los trastornos de la sensibilidad, hiperestesia, hipoestesia y anestesia, finaliza esta parte de la obra con dos pequeños artículos, dedicado uno á los trastornos funcionales con el síndrome de afonía histérica, y el otro á los trastornos angioneuróticos, evolucionando favorablemente las formas ligeras con el tratamiento por el aire caliente.

La séptima y última parte del tratado está dedicada por el Dr. Albrecht al estudio de las enfermedades de la tráquea y bronquios y se ocupa en la parte de generalidades, de los

datos anatómicos, dando una idea muy clara de la situación topográfica de los bronquios y sus ramificaciones, una imagen radiográfica de la arborización bronquial inyectada con metal fundido por el Dr. Stegemann, de Friburgo.

Ocúpase después de la traqueoscopia indirecta y directa, utilizando para esta última los tubos de Brünings y de Killian con la técnica adecuada y con las diversas imágenes broncoscópicas.

En la parte especial trata de los defectos de formación traqueal, de las heridas y de los síntomas graves derivados de la supresión de la cánula, dedicando una mayor extensión al estudio de los cuerpos extraños con los peligros y fracasos que pueden ocurrir al emplear en su extracción una técnica difícil, señalando la cifra de mortalidad en las neumotomías de un 50 por 100.

Describe concisamente y según corresponde á un tratado de laringología, las inflamaciones catarrales y las específicas como difteria, tuberculosis y escleroma, y más ampliamente la lúes de la tráquea y bronquios, siguiendo una breve reseña de las neoplasias benignas y terminando la obra con un artículo acerca de las estenosis por compresión, señalando entre sus causas más frecuentes el adenoma, aneurisma de aorta, abscesos de la columna vertebral y los linfomas peritraqueales.

La obra en conjunto reúne gran parte de las cualidades que pueden exigirse para las mejores condiciones didácticas, aunque en ella aparecen omisiones de algunas materias que al ser subsanadas la han de completar extraordinariamente.

En el estudio de la fisiología del aparato estático del oído se nota la falta de todas aquellas cuestiones que se relacionan con la función otolítica, cuya importancia es considerable según lo han demostrado los trabajos de Rigaud, Quix, Marbaix, Magnus, Benjamins, etc., entre otros muchos, y que también pusimos de manifiesto al hacer la nota bibliográfica del libro de Moulouquet «Les vertiges Laberintiques».

También son omitidas en este tratado que debe estar al alcance del médico práctico, las pruebas de excitación mínima, iniciadas por Kobrak en la exploración funcional del laberinto y que son extraordinariamente útiles clínicamente, ante la falta de instrumental adecuado. Así son explicadas muy detalladamente por Maduro en su trabajo «La técnica de los exámenes vestibulares en clínica» publicado en los *Archives Internationales d'Otologie*, etc., en el mes de Junio de 1927.

También en esta parte de las enfermedades del oído, se echa de menos cuanto se relaciona con la radiografía del temporal, que en una obra de enseñanza debiera figurar tan completamente como ha sabido hacerlo Wölger en el trabajo que publicó *Acta Otolaryngológica* «Consideraciones críticas sobre las diferentes técnicas actuales para la radiografía del hueso temporal», limitándose Denker á reconocer su importancia en el capítulo de la mastoiditis.

Cuando hace la descripción del procedimiento operatorio de Tandler, que es el único que utiliza el autor en las flebitis otógenas de los senos, no estaría de más algún grabado que facilitase su aprendizaje, lo mismo que en la descripción de las técnicas de autoplastias de Körner, Panse, Siebemann y Passow que estamos acostumbrados á ver en otras publicaciones de menor importancia que la presente.

Cuando trata de la técnica radiográfica de los senos describe solamente la de Schwerdfeger, pasando por alto las demás proyecciones que como la de Hirtz, tienen tanto valor cuando se trata de explorar el seno esfenoidal.

En el capítulo de la cirugía del tabique, cuando trata de las perforaciones traumáticas del mismo, pasa por alto los

procedimientos operatorios que, como los de Halle, Van-Nyeuwenhuysse y Roy, entre otros, han precisado la conducta quirúrgica á seguir en estos casos, del mismo modo que Regules y algunos más lo han hecho con aquellos casos de succión inspiratoria de la nariz, limitándose Denker á aconsejar los dilatadores nasales de Rothy.

Falta también en esta obra la detallada descripción de los métodos de trepanación del seno esfenoidal por vía endoseptal, y que sólo enuncia la operación de Oscar Hirsch muy concisamente cuando se ocupa de los tumores de la hipófisis, pues para estas sinusitis emplea el autor la técnica é instrumental de Hajek.

En ninguno de los capítulos en que trata de la terapéutica de las neoplasias se menciona siquiera una valiosa arma con la cual hoy día podemos contar sin más que recordar los trabajos de Gunard Holmgren, Hirsch y muchísimos más que de día en día van acrecentando el valor de la electricidad aplicada bajo la forma diatérmica. Cuando tratamos de la obra de Leroux-Robert sobre «La Haute fréquence en Otorrhino-Laryngologie», ya hicimos resaltar las enormes ventajas de este tratamiento introducido en la práctica corriente de la especialidad, sobre todo bajo su forma de actuación por electrocoagulación, aunque también bajo la forma de diatermia médica, sus aplicaciones forman vasto capítulo.

Respecto á la forma en que está traducida la obra, constituye un gran acierto de exactitud en las frases, que hacen su lectura agradable y comprensiva, pues en ella se prescinde de toda prosa inútil que no serviría más que para enmascarar los conceptos, esperando que si en las próximas ediciones son subsanadas las enumeradas omisiones, el tratado de Otorrinolaringología de Denker y Albrecht, traducido por el Dr. Martínez Amador, ha de constituir uno de los libros más completos y útiles á alumnos, médicos y especialistas, pues podrán encontrar en sus páginas toda la complicada serie de materias que abarca la Otorrinolaringología contemporánea.

DR. JOSÉ M.<sup>a</sup> BARAJAS.

Madrid, 29 de Noviembre de 1927.

## Periódicos médicos.

### TISIOLOGÍA

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Dos casos de tuberculosis gangliopulmonar del lactante, producidos por contagio familiar, por los doctores Alejandro A. Raimondi y Angel A. Robles.—Las dos observaciones que presentan las creemos de gran importancia desde el punto de vista práctico de la profilaxis de la tuberculosis.

Se trata de dos niños hijos de madres tuberculosas, en plena evolución de su enfermedad, y que han permanecido á su lado durante un cierto tiempo.

Estos niños que nacieron á término con toda la apariencia de sanos, tuvieron la cutirreacción negativa en el momento de ser separados de las madres, para ser entregados á una nodriza sana, para su crianza.

El desarrollo posterior de estos lactantes no se hace normalmente; al poco tiempo de su separación presentan síntomas de contaminación evidentes y á los pocos meses fallecen.

Practicadas las autopsias, así como los análisis histológicos, llegan á establecer las siguientes conclusiones:

A las conclusiones referentes á la profilaxis de la bacilosis en el recién nacido, hijo de padres tuberculosos, formuladas en la primera parte de este trabajo, debemos agregar

# PRODUCTOS BRUSCHETTINI

## Vaccino Antipiógeno Polivalente Bruschetti.

Infección puerperal, supuraciones de llagas y heridas, forunculosis, etc., etc., máxima tolerancia.

## Vaccino Antigonocócico Bruschetti.

Uretritis gonocócicas, prostatitis, epididimitis, artritis blenorragica, etc., etc., sin reacción alguna.

Muestras gratuitas á:

**L. LEPORI VIA LAYETANA 15 · BARCELONA**

LABORATOIRE NATIVELLE, 49, Boul<sup>d</sup> de Port-Royal — PARIS

# NATIBAÏNE

ASOCIACIÓN { **DIGITALINA NATIVELLE**  
**OUABAÏNE ARNAUD**

del **LABORATORIO NATIVELLE**

Literatura y Muestras : **M. BENEYTO** - La Lealtad 5 y 7 - MADRID

# Nuevos Alcaloides

— — no tóxicos. — —

LOS

# “Genalcaloides”

POLONOVSKI & NITZBERG

en la práctica cotidiana.

GENATROPINE  
GENESERINE  
GENOSCOPOLAMINE  
GENHYOSCYAMINE  
GENOSTRYCHNINE

*Los Sres. Max y Michel POLONOVSKI han designado con el nombre de «GENALCALOIDES» (C. R. Académie des Sciences, París 1925) una serie de compuestos alcaloídicos de función aminóxida en los que se ha reconocido propiedades idénticas á las del alcaloide fundamental de que derivan, pero con la diferencia esencial de que son muy débilmente tóxicos comparados con él.*

MUESTRAS Y LITERATURA:

E. BOIZOT, Agente general. . . { **BARCELONA**, Salmerón, 247, pral.  
 { **MADRID**, Apartado 2.082 (2).

Lab<sup>ro</sup> AMIDO - A. BEAUGONIN, Fam<sup>co</sup>, 4, place des Vosges, PARÍS (4<sup>e</sup>)

# ANTALGOL DALLOZ

# Granulado

**Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática**  
**Gota - Reumatismo agudo o crónico**

**J. DALLOZ, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS**

ahora, para terminar, otras que son la consecuencia del estudio anatomopatológico expuesto más arriba.

Tenemos en los dos casos lesiones tuberculosas pulmonares y de los ganglios del mediastino, que forman el sustrato anatómico de la bacilosis, estudiada con el nombre de tuberculosis gangliopulmonar. Estas lesiones constituyen en algunos casos, examinados muy cerca de su iniciación, el *complejo primario* o también *prima infección*. Pero como en esta faz no es común que mueran los enfermos, es difícil observarla en toda su pureza.

Cuando los casos llegan á la autopsia, como ocurrió en los nuestros, no es difícil que reinfecciones endógenas, ó exógenas, acaso las dos al mismo tiempo, agregan nuevas lesiones en el pulmón primitivamente infectado, sin contar, naturalmente, las generalizaciones que á menudo sobrevienen en la marcha de esta enfermedad.

Planteadas la cuestión en esta forma, nos parece que en el segundo caso por nosotros presentado, exceptuando la granulía y la bronconeumonía que nos parece producidas después, la caverna y los ganglios del hilio forman el complejo primario.

El primer caso nos parece una típica tuberculosis gangliopulmonar que siguió á la prima infección, pero donde el *complejo primario* se halla enmascarado en el cúmulo de lesiones que sobrevinieron después. (*Revista Médica Latino-Americana*, Septiembre de 1927.)

## BIOLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El rubor emotivo, por P. Hartenberg.**—El rubor emotivo tiene un alto valor fisiognomónico por ser la característica de varias emociones sociales que juegan un gran papel en las relaciones interhumanas: la cólera, la vergüenza, el pudor, la timidez. El rubor de la cólera, de la vergüenza y del pudor sobreviene en condiciones precisas y bien determinadas, asociado á las otras manifestaciones de estas emociones, por lo que es fácil de descifrar su significación fisiognomónica, pero el rubor de la timidez, infinitamente más frecuente, se produce en circunstancias múltiples y banales; bastando, á veces, que el sujeto se sienta mirado, que se presente en público, que se le dirija la palabra ó que tenga que hablar él, para que en seguida se le suban los colores á la cara. Generalmente, el rubor es una manifestación de la timidez y ésta, á su vez, parece ser un temor instintivo é irracional del hombre frente al hombre; temor de su poder, de su autoridad, de su opinión, que hace que el hombre se sienta delante de su semejante á la vez temeroso y avergonzado; probable supervivencia ancestral de la brutalidad de los conflictos interhumanos en las épocas primitivas. El rubor emotivo tiene por causa una vasodilatación súbita y breve de los tegumentos, particularmente marcada en la cara, aunque en los sujetos impresionables y especialmente en las mujeres puede extenderse al cuello, al pecho y á los brazos. El grado del rubor varía mucho, desde un ligero sonrosamiento de las mejillas hasta un color rojo escarlata general. Subjetivamente el individuo se da cuenta de su rubor, sintiendo una llamada de calor que le sube á la cabeza é invade los carrillos; los latidos del corazón se hacen más fuertes y, al mismo tiempo, se siente una impresión de trastorno psíquico que puede llegar hasta un grado suficiente para trabar y perturbar las palabras y los movimientos; el sujeto balbucea, no encuentra las palabras, se hace torpe y se deja caer lo que tiene entre las manos; y para escapar á esta molestia penosa siente tendencia á huir y á ocultarse. El rubor es esencialmente una reacción social en el sentido de que no sobre-

viene más que en presencia de otras personas, y suele ser el acompañamiento obligado de la juventud. Cuando persiste, á pesar de la edad, se trata, seguramente, de una naturaleza sensible, impresionable, desarmada frente á las actitudes de energía y de fuerza. El tímido ruboroso es poco apto para resistir á los argumentos de la brutalidad y se encuentra sin defensa frente á cualquier adversario que hable alto ó imponga su voluntad, siendo ordinariamente un vencido de antemano en las durezas de la lucha por la vida.

El rubor emotivo ofrece un interés particular para el médico, porque es el punto de partida de un trastorno patológico: el miedo obsesionante á ruborizarse ó eurotofobia, que suele comenzar en la pubertad en el momento en que un incidente fortuito cualquiera hace fijar la atención del sujeto en su rubor; hasta entonces se ruborizaba sin dárlo la menor importancia, pero desde aquel instante sabe ya que se ruboriza y le invade el temor de ruborizarse: la fobia ha nacido. Cuantas veces se vuelva á encontrar en las mismas circunstancias, como sabe que se ruboriza, pensará en su rubor y se ruborizará en medio de una sensación de molestia, de dificultad, de embarazo y de humillación extremadamente penosa. La certidumbre, adquirida por la experiencia de la reproducción total é inevitable de su acceso de rubor no tarda en constituir una preocupación constante del sujeto, que no podrá apartar esa idea de su pensamiento á ninguna hora y se encontrará literalmente obsesionado: la fobia se ha convertido en la obsesión del rubor. Para defenderse contra los inconvenientes del enrojecimiento de la cara y para atenuarlos ó disimularlos, los eurotófos imaginan y emplean un cierto número de procedimientos y trucos, el más natural de los cuales consiste en evitar todas las ocasiones en que aquél suele producirse, de donde nace la tendencia de estos individuos á la vida solitaria, pero no siempre les es posible huir ni ocultarse, y entonces, según las circunstancias y los lugares, pasarán de prisa por las calles buscando siempre las más desiertas, ó echarán el sombrero á la frente, ó cambiarán de dirección ó se detendrán á leer los carteles cuando vean venir á una persona conocida; algunos no salen de casa más que por las noches, sometiéndose á una voluntaria enclaustración incomprensible para la familia; cuando están entre gente, estos sujetos se suelen colocar á contra luz, y se dejan caer algún objeto cuando se les dirige la palabra, ó simulan tener mucho calor para limpiarse la cara con el pañuelo, ó recurrirán á beber ó á ocultar su cabeza detrás de un periódico en actitud de leer. Esta obsesión es más frecuente de lo que se piensa y puede acarrear consecuencias sociales extremadamente graves, siendo muchas veces el móvil secreto de una vida que [se] quiebra ó de una vocación que aborta, habiéndose suspendido por tal causa muchos matrimonios y abandonado muchas profesiones. De aquí se deduce la gran importancia que tiene el poder librar á tales infelices de sus miserias. El eurotófo lo es en primer lugar porque se pone colorado y, en segundo, porque es un ansioso. El enrojecimiento excesivo tiene por causa ciertas particularidades circulatorias que constituyen la «base orgánica de la eurotofobia», y que consisten en un estado anormal del corazón y de los vasos, principalmente de los de la cabeza, que se traduce por un estado habitual de eretismo cardíaco con fuertes latidos del corazón y de las carótidas (evidentemente dilatadas en el cuello) que se propagan á todas las arterias de la cabeza, y á las ramas de la facial y de la temporal que aparecen calientes y pulsátiles bajo la piel; existe, además, en estos sujetos tendencia á las llamaradas de calor á la cara, con transpiraciones propias, no siendo raro ver cuando se halla con estos enfermos, que el sudor rocía su frente, sienes y meji-

llas; hay dermatografismo general acentuado y presión arterial baja.

Existe, pues, en estos individuos un desequilibrio vasomotor consistente en un predominio de la vasodilatación sobre la constricción en relación con un trastorno de las funciones neurovegetativas; probablemente una insuficiencia del simpático. Este desequilibrio constitucional es el que hace la predisposición a los enrojecimientos excesivos. Ahora bien; éstos se producen no solamente por causas emotivas, sino también por otras circunstancias que determinan la congestión de la extremidad cefálica, como la posición declive, las comidas copiosas y el paso de un sitio frío a otro caliente, etcétera; es decir, correspondiendo a un fenómeno puramente fisiológico. ¿Pero basta que un individuo enrojezca fuertemente para hacerse eurotófo? De ninguna manera; es preciso, además, que a la tendencia a los rubores excesivos venga a añadirse el elemento fundamental de toda fobia, cuales la emotividad ansiosa. La obsesión del rubor es producida, pues, por dos factores: una predisposición vascular y una hiperemotividad ansiosa; cuando estos dos elementos se hallan reunidos en un individuo, se forma entre ellos una combinación mórbida. Ruborizándose fuertemente temerá cada vez más ruborizarse; el miedo al rubor le hará ruborizarse cada vez más, y bastará que piense en ruborizarse para que, aun estando solo, afluya la sangre a sus mejillas. Añádase a esto la influencia del hábito que favorece a la vez la aparición de la vasodilatación y de las rubias ansiosas y quedará constituido un círculo vicioso patológico en el que el enfermo se hallará prisionero.

En estas condiciones se comprende que ninguna psicoterapia pueda tener fuerza contra un sistema mórbido tan poderosamente organizado. Pero, de conformidad con la patogenia expuesta, la línea de conducta para el tratamiento comprenderá dos objetos: atenuar o suprimir los enrojecimientos y calmar la emotividad ansiosa. Para alcanzar el primer objeto se evitarán todas las causas de vasodilatación cefálica: comidas copiosas, lugares muy calientes, y se practicará un régimen sobrio, sin vino ni alcohol. Importa asimismo disminuir la masa de sangre en circulación por la restricción de líquidos. Como medicamentos para combatir la vasodilatación cefálica, se dará la quinina, la ergotina, y sobre todo la adrenalina a la dosis de 2 a 3 miligramos por la boca o en inyección. Para llenar el segundo objeto, o sea calmar la emotividad ansiosa, se utilizarán los diversos sedantes como el bromuro, cloral, veronal, gardenal, codeína, hioscina, etc., en asociaciones medicamentosas, procediendo por tanteos en cada enfermo. Se recurrirá también a la hidroterapia caliente. Gracias a esta terapéutica compleja pueden verse desaparecer muy rápidamente todas las anomalías de estos enfermos, haciéndose cada vez menos tiránica la idea de ruborizarse hasta conseguirse la completa curación del enfermo o, por lo menos, permitirle reemprender una existencia normal. (*Presse Medicale*, núm. 65, de 13 de Agosto de 1927.—T. R. Y.

## UROLOGIA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Abscesos prostáticos no venéreos, por el Dr. Luis Arlas Schreider.**—El autor refiere dos casos de su práctica particular; estudia los antecedentes, sus causas predisponentes, síntomas y tratamientos empleados y deduce las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Todo absceso que evoluciona en la próstata en sujetos que no han presentado ningún antecedente blenorragico ni lúético debe ser considerado como un absceso prostático no venéreo; 2.<sup>a</sup> Las supuraciones de la próstata menos gra-

ves son las que evolucionan en la región periuretral y que tienen por centro los fondos de saco glandulares, y los más graves los que se desenvuelven en la pared superior de la próstata y los que evolucionan en su extremo, y 3.<sup>a</sup> En el tratamiento de los abscesos prostáticos no se debe dar ninguna preferencia a determinada vía, es según la naturaleza, la evolución y localización de éste que se seguirá, ya sea la vía abdominal, la rectal, la perineal o la uretral. (*La Crónica Médica*, de Lima, Julio de 1927.)

## MEDICINA INTERNA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La hipotensión arterial permanente de carácter idiopático, por C. Lian y A. Blondel.**—La hipertensión arterial llamada esencial, simple, solitaria o idiopática, es descrita con toda amplitud y detalle en los tratados clásicos como una afección constituida por un signo fundamental, que es la elevación de la presión arterial, alrededor de la cual se agrupan, como satélites habituales, los diversos accidentes que acarrea: epistaxis, hemorragia cerebral, espasmos pasajeros de las arterias cerebrales, insuficiencia cardíaca, etc.

En cambio la hipotensión arterial permanente no ha sido elevada todavía a la categoría de gran síndrome y es considerada generalmente como un simple síntoma o modalidad sintomática de alguna afección cardíaca como la estrechez mitral, de alguna afección caquetizante como el cáncer, de alguna afección endocriniana como la enfermedad de Addison, de alguna enfermedad infecciosa como la fiebre tifoidea, etc. En el capítulo de la hipotensión, sólo suele describirse la enfermedad llamada de Martinet.

Y, sin embargo, los autores poseen multitud de documentos clínicos personales que les permiten afirmar la existencia de una hipotensión arterial permanente idiopática que, al igual de la hipertensión, agrupa a su alrededor varios accidentes, que son los satélites habituales del descenso de la presión arterial, entre los que se cuentan como principales la propensión acentuada a la fatiga, las lipotimias y la acrocianosis. Estos signos, clasificados convenientemente, son los que siguen:

Bajo el *dominio cardiovascular*, las lipotimias y los síncope; la acrocianosis y los sabañones; insuficiencia cardíaca, ordinariamente ligera, con simple disnea de esfuerzo sin signos viscerales y, a veces, aunque no es la regla, bradicardia.

Bajo el *dominio nervioso*, tendencia acentuada a la fatiga que puede a veces llegar a una verdadera astenia que obliga al enfermo a evitar todo trabajo y aun a permanecer acostado. También debe mencionarse la cefalea y, aun alguna rara vez, un estado psicasténico.

Bajo el *dominio digestivo* se observa constipación y aerogastrocilia, siendo también frecuente observar en los hipotensos ptosis viscerales.

Bajo el *dominio endocriniano* parece ser la regla la insuficiencia suprarrenal, observándose con frecuencia un cierto grado de insuficiencia ovariana, y en algunas ocasiones de insuficiencia tiroidea.

La patogenia de la hipotensión arterial permanente es tan oscura como la de la hipertensión, hallándose probablemente bajo la dependencia de un trastorno endocrinosimpático que ejerce simultáneamente una acción depresiva sobre el corazón y sobre los vasos. El tratamiento consiste en estricnina, ergotina, opoterapia suprarrenal, oxigenoterapia, alimentación substanciosa y evitar todas las prácticas capaces de debilitar a los enfermos. No hay que ocultar que muchas veces las prescripciones sólo producen un alivio pa-

**Productos**

**Zambeletti**

**Inyecciones Arseno-Bromotónicas.**

Reconstituyentes y sedantes contra el histerismo y la neurastenia.

**Arseniato de Hierro Soluble Zambeletti.**

Inyecciones y gotas con y sin estricnina contra toda clase de anemias, clorosis, etc.

**Allilene** contra la tuberculosis pulmonar, bronquitis. — Muestras á:



**L. LEPORI**

**VIA LAYETANA 15 · BARCELONA**

**ÆTHONE**

**PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO**

**TOS** *espasmodica*

**Tos Ferina**

**Tos** *de los* **Tuberculosos**

**FALCOZ & C<sup>o</sup>, 18, Rue Vavin, Paris.**

MUESTRAS: LABORATORIO AMOR GIL  
FUENTERRABIA 1 (HÔTEL) MADRID

# UROFORMINE GOBLET

COMPRIMIDOS 0<sup>gr</sup>50  
AMPOLLAS 2<sup>cc</sup> & 5<sup>cc</sup> de  
HEXAMETILENATETRAMINA  
QUIMICAMENTE PURA

## REFERENCIAS MEDICAS

BAZY, C. DE LOS H. PARIS  
BARBIER, M. DE LOS H. PARIS  
CHAPUT, C. DE LOS H. PARIS  
FIESSINGER, EX-INT. H. PARIS  
GALLOIS, EX-INT. H. DE LILLE  
GUIARD, EX-INT. H. PARIS  
PROF. JEANNEL, DE TOULOUSE  
PROF. LEGUEU, PARIS (NECKER)  
ORAISON, JEFE CL. DE BURDEOS  
POTOCKI, M. DE LOS H. PARIS  
PROF. POUSSEON, DE BURDEOS  
RABÈRE, C. DE LOS H., BURDEOS  
RICHELOT, C. DE LOS H. PARIS  
THIROLOIX, M. DE LOS H. PARIS

## ANTISEPSIA GENERAL

VIAS URINARIAS

VIAS BILIARES

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

'CRIPES ETC....

LÉON ULLMANN-PARIS

Ayuntamiento de Madrid

sajero, siendo todavía más difícil elevar una hipotensión que rebajar una hipertensión. (*La Presse Medicale*, núm. 70, 31 de Agosto de 1927.)—T. R. Y.

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

2. **Consideraciones clínicas sobre la angina de pecho, por el Dr. Sanz Ruiz.**—El autor cree que en la etiología siempre juega papel principal la sífilis, y después de estudiar los síntomas y tratamientos, pone de manifiesto la medicación por él empleada con mayores resultados, y establece las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> El concepto actual de la angina de pecho, bien diferente del sostenido hasta ahora, en cuanto á etiología y terapéutica, nos obliga á considerarla como un proceso de localización de la aortitis.

2.<sup>a</sup> Las lesiones radicarían, no solamente en el arranque de las coronarias, sino en la zona demostrada sensible por Franck.

3.<sup>a</sup> Es preciso desechar las denominaciones de síndromes anginoides, con los que mantenemos el equívoco y la confusión reinante. Siempre deberemos establecer el diagnóstico de angina de pecho, y no hablar más de pseudoanginas. No deberíamos recurrir por más tiempo á tales falsos diagnósticos.

4.<sup>a</sup> Las llamadas anginas de pecho tabáquicas, gotosas, diabéticas, de los aerófagos, etc., no merecen ser calificadas como tales.

5.<sup>a</sup> Siendo, como es, una localización simple del proceso aortítico, es evidente que la angina de pecho no es ni un síndrome, en la verdadera acepción de la palabra, ni una enfermedad.

6.<sup>a</sup> El pronóstico de este proceso, siempre grave, queda atenuado por el conocimiento específico del mismo, ya que tenemos medio de tratarle con grandes probabilidades de éxito.

7.<sup>a</sup> Su tratamiento debe ser el general de los procesos aórticos, con grandes precauciones para evitar un herxheimer peligroso, y debe durar, con intervalos mayores ó menores, según los resultados obtenidos, mucho tiempo.

8.<sup>a</sup> Poco podemos esperar, para tratar el acceso, de los medios preconizados corrientemente; vasodilatadores, anti-espasmódicos, etc. Lo mejor y lo más práctico, después del reposo, es la inyección de morfina á dosis suficiente.

9.<sup>a</sup> El tratamiento quirúrgico, en los casos que la medicación apropiada no tiene éxito, puede hacer desaparecer la sensación de compresión, pero nunca curar, ni siquiera estancar el proceso. El desconocimiento y desconcierto que en cuanto á anatomía y fisiología de nervios y plexos cardio-aórticos, vías centrípetas, estímulos, etc., existe actualmente, nos obliga á grandes reservas en cuanto á indicación operatoria y son precisos nuevos estudios sobre este punto para alcanzar una orientación debida. (*Actualidad Médica*, Agosto de 1927.)

3. **Importancia de la sepsis oral en la Patología médica, por los Dres. Barilari y Pastellino.**—La sepsis oral constituye una de las causas más frecuentes de las pequeñas septicemias. Los americanos, iniciadores de estas investigaciones, denominan sepsis oral á un particular estado séptico general del organismo, con punto de partida patógeno en la cavidad bucal. Según ellos, existen numerosos sujetos portadores de focos infecciosos leves cuyos síntomas pueden permanecer latentes durante mucho tiempo; los gérmenes patógenos contenidos en dichos focos pasan á la corriente sanguínea y determinan infecciones generales y locales en los órganos internos (colecistitis, endocarditis, úlceras y vegetante, úlceras gástricas y duodenales, reuma-

tismo articular, parotiditis, miocarditis, afecciones del sistema nervioso, nefritis, pancreatitis, etc., etc.).

Los autores, después de muchos casos estudiados, cuyas historias clínicas detallan, establecen las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Antes de atribuir los procesos patológicos y síntomas correspondientes de un enfermo á otras causas etiológicas, es necesario que descartemos los focos sépticos: dientes, amígdalas, faringe, anexos, próstata, vesículas seminales, pelvis renal, intestino, apéndice, etc.

2.<sup>a</sup> Eliminando los focos sépticos encontramos con gran sorpresa que muchas enfermedades se curan y una cantidad de síntomas de apariencia grave desaparecen, cambiando por completo nuestro concepto sobre el estado orgánico del paciente.

3.<sup>a</sup> No queremos decir en manera alguna que todos los síntomas que presenta un enfermo con focos sépticos sean atribuibles á ellos.

4.<sup>a</sup> En todos los enfermos con focos sépticos y síntomas de autoinfección hemos podido constatar signos evidentes de insuficiencia hepática, los que desaparecen con la eliminación de los focos sépticos y depuración hepática (salinos en ayunas, dieta libre de purinas animales y vegetales, opoterapia hepática, cilotropina y septicemina intravenosa, diaforesis, ejercicios respiratorios, deportes, diatermia sobre el hígado, y en determinados casos, sondaje duodenal).

5.<sup>a</sup> Más lógica en los diagnósticos; menos tratamientos enérgicos; más depuración orgánica; confiar más en las defensas naturales del organismo y descargarlo de sus auto-intoxicaciones para que él mismo pueda curarse. (*Revista Médica Latino Americana*, Septiembre de 1927.)

#### SIFILIOGRAFIA

##### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El tratamiento de la tabes por el paludismo experimental, por el Dr. H. Schaeffer.**—La asociación de la piretoterapia malárica al tratamiento específico propuesto por Wagner Jaureg para la parálisis general, parece igualmente susceptible de proporcionar resultados felices, superiores al del tratamiento específico aislado, en las otras formas de sífilis nerviosa y particularmente la tabes.

Es necesario el decurso de algunos años aún, para poder formular una opinión definitiva sobre este tema tan transcendental. Parece, sin embargo, tener una acción particularmente eficaz sobre los dolores lancinantes, las crisis gástricas, el estado general, del mismo modo que sobre la incoordinación en las tabes recientes.

Su acción sobre los síntomas objetivos, el trastorno de los reflejos y las modificaciones humorales es mucho más limitada, aunque no deje de actuar de modo conveniente.

La malarioterapia que ha sido la piretoterapia más comúnmente empleada, no actúa más que como cualquiera otro de los métodos de choque empleados hasta aquí en las infecciones agudas.

Esta técnica no parece tener solamente una acción resolutive sobre las lesiones inflamatorias, sino que parece actuar también sobre las lesiones degenerativas, favoreciendo su regeneración.

Todavía se encuentra esta terapéutica, repetimos, en sus primeros ensayos, pero cree el autor que si bien no parece tener hasta ahora acción ninguna preventiva, debe ser empleada como agente curativo en las fases precoces de la infección treponémica, cada vez que la punción lumbar demuestre la afectación del sistema nervioso. (*La Presse Médicale*, 2 de Julio de 1927, núm. 53.)—Tomé.

## PEDIATRIA

## EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Los estados preleucémicos en la infancia, por el Dr. G. Martelli.**—El autor reclama la atención sobre los estados preleucémicos de la infancia (puestos de relieve desde 1914, por G. Martelli) y sobre la importancia de un diagnóstico precoz, porque en estos niños su tratamiento conveniente basta generalmente á refrenar la evolución del grave síndrome hemopático.

Describe el autor dos casos de preleucemia, en uno de los cuales de forma linfoides, es evidente la tendencia familiar á la hemopatía y la importancia del factor tuberculosis.

En el otro, en cambio, de una forma mielóide, es evidente la acción de la sífilis y de su constitución particular.

El trabajo tiene observaciones hematológicas é histopatológicas y va ilustrado con láminas en colores fuera del texto.

En los dos casos el tratamiento conveniente mejoró en poco tiempo las condiciones orgánicas de los niños, normalizando la composición de la sangre y las condiciones de los órganos hematopoyéticos. (*Rinascenza Médica*, Octubre de 1927, núm. 19.)—DR. R. COMENGE.

## PATOLOGIA MEDICA

## EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Posología é indicaciones de la tiocrisina (tiosulfato doble de oro y de sodio) en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, por Ch. Garin.**—La tiocrisina se disuelve extemporáneamente en 2 c. c. de agua bidestilada y se inyecta en las venas del pliegue del codo, tres veces por semana, á la dosis de 12,5 á 20 centigramos, ó sea 37,5 á 60 centigramos por semana. El tratamiento se suspende al llegar á la dosis total de 6 á 8 gramos, para llegar á la cual se necesita de tres á cuatro meses. Antes de cada inyección se investigará la albuminuria con el ácido azótico ó el ácido salicílico, bastando el menor indicio para suspender la inyección. La cura puede repetirse una segunda y aun una tercera vez, dejando pasar, por lo menos, un intervalo de dos á tres meses entre dos curas consecutivas. La cura áurica puede ayudarse con el fosfato tricálcico y el arrhenal, que permite evitar el adelgazamiento del principio de la cura.

La tiocrisina se halla indicada en los sujetos de menos de veinte años, con lesiones bilaterales recientes y febriles, sin albuminuria, en los que una cura sanatorial de quince días no ha conseguido modificar ni la curva térmica ni el peso. En estos enfermos, ninguna otra medicación, ni aun el neumotórax bilateral, puede producir resultados tan satisfactorios. Todos los signos clínicos se atenúan ó desaparecen poco á poco, el estado general vuelve á ser normal y los enfermos quedan curados, por lo menos *clínicamente*, ya que los esputos siguen siendo bacilíferos, y aun en los casos en que los bacilos llegan á desaparecer, su inoculación tuberculiza al cobaya. El método, pues, no cura á los enfermos en el sentido literal de la palabra, puesto que siguen siendo bacteriológicamente tuberculosos, pero su tuberculosis se enfría bajo la influencia del medicamento, deteniéndose ó haciéndose más lenta su evolución. (*La Presse Médicale*, núm. 76, 21 de Septiembre de 1927.)—T. R. Y.

## OFTALMOLOGIA

## EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Glaucoma irritativo, curado por la enucleación del otro ojo, afecto de buftalmía, por M. Jean Seadan.**—Se trata de una enferma afectada de buftalmía del ojo derecho, que durante tres años presentó violentas crisis de hiperten-

sión en este ojo, seguidas á los cinco ó seis días de crisis de glaucoma irritativo del ojo hasta entonces sano, en el cual la acuidad visual descendió progresivamente hasta  $10/5$ . El ojo con buftalmía fué enucleado en 1923. Después de esta operación no se volvieron á repetir las crisis de glaucoma en el ojo izquierdo, ni aun después del abandono total de los mióticos; la acuidad ascendió lentamente hasta hacerse normal. El autor recuerda la antigua teoría llamada del glaucoma simpático, hoy desechada, pero sin admitir que se trate en este caso de verdadera simpatía. (*La Presse Médicale*, 2 de Noviembre de 1927.)—LÓPEZ CALZADA.

## CIRUGIA

## EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre el empiema agudo y crónico en el niño es pecialmente respecto á la toracotomía y toracoplastia. (Osp. Maggiore di S. Giov. Battista é della Città d' Torino), por el Dr. D. Galansino.**—El autor describe el caso de un niño que á consecuencia de una pulmonía estuvo afecto de graves disturbios respiratorios, debidos á la presencia de exudado purulento, rico en diplococos pequeños, que llenaba todo el tórax derecho.

Se le practicó una pleurotomía de urgencia: las condiciones mejoraron bastante, para volver poco tiempo después al primer estado ó aun peor.

La fístula daba paso espontáneamente y con intermitencias, á una notable cantidad de pus.

Fué necesario recurrir a la resección de la octava y novena costillas (que comprendían á la fístula), desde el ángulo costovertebral al cartílago costal. La pleura estaba espesada y dura al corte; fué incindida en gran parte con el periostio para formar una brecha, por la que se penetraba en una cavidad como el puño, de forma ovoide, que se drenó.

Mejoró poco tiempo y nuevos ataques febriles surgieron durante algunos meses.

El empeoramiento progresivo y rápido, la palidez de la piel, la inapetencia, el aumento de volumen del hígado, impulsieron una rápida decisión con el fin de evitar el peligro de una degeneración amiloidea de los órganos internos.

Bajo narcosis etérea, se hizo el aislamiento de un gran colgajo cutáneo-muscular que se extendía desde la cuarta á la novena costilla, luego se resecó el tejido neoformado en correspondencia de la región precedentemente operada, se apartó en todo su espesor la pleura engrosada y la pared costal, y se abatió sobre el pulmón el gran colgajo cutáneo-muscular.

El curso postoperatorio fué óptimo; la supuración fué casi nula, la cavidad se cerró rápidamente y las condiciones generales fueron satisfactorias. (*Minerva Médica*, 20 de Enero de 1927.)—R. COMENGE.

2. **Simpatectomía periarterial axilar por edema post-traumático del miembro superior.**—M. Cotte ha observado en una anciana de setenta y dos años, á la cual se le había practicado con anterioridad la reducción de una luxación anterointerna del húmero, un edema progresivo duro y violáceo que ascendía hasta la parte media del brazo y que se detenía justamente á este nivel; coexistían fenómenos nerviosos de tipo causálgico. Dos meses después del accidente, como el edema no retrocediera ni desaparecieran dichos trastornos nerviosos, se le practicó una simpatectomía periaxilar. La vena axilar no se encontraba trombosada ni el paquete vasculonervioso presentaba alteración alguna apreciable. Al día siguiente el edema había decrecido notablemente y el resultado fué completado por la electroterapia. (*La Presse Médicale*, 9 de Noviembre de 1927.)—LÓPEZ CALZADA.

## 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 de los titulares por el Estado. — Independencia y retribución de la función forense. — Dignificación profesional. — Unión y solidaridad de los médicos. — Fraternidad, mutuo auxilio. — Seguros, previsión y socorros.*

**SUMARIO:** Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlan. — Montaigne, la Medicina y los médicos, por D. Pablo Luen-go Marcos. — Las agresiones a los médicos. — Circular interesante del gobernador de Valencia. — Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad. — Conferencia sobre afecciones reumáticas. — Colegio de Huérfanos. — Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisal y Comenge. — Academia de Medicina de París, por el Dr. Jamatobo. — Real Academia Nacional de Medicina. — El aparato circulatorio y el artritis. — Sección oficial: Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

Agasajo íntimo. — El doctor del Amo en Madrid.

En el local mismo de la Real Academia Nacional de Medicina y en el salón de su elegante biblioteca, tuvo lugar el domingo 15 un agasajo por demás simpático y agradable. Motivóle el reciente nombramiento del académico numerario D. Jacobo López Elizagaray como médico de la Real Cámara, y quiso la Academia dar una doble muestra, primero de simpatía al Sr. Elizagaray y de manifestación de su concepto de acierto en el alto nombramiento, y después de agradecimiento hacia la Real familia por haber insistido en la tradición secular é histórica de honrar con tal distinción á los académicos desde la época de la creación, en 1734, de esta Academia, segunda de las de su categoría, según rezan las cédulas y documentos auténticos, que solo desconocen los que malévolamente no se quieren enterar de ellos y usan procedimientos poco plausibles para obtener el efímero éxito de que *Don Quijote no se siente á la cabecera de la mesa*. Dejando á un lado pequeñeces desagradables como la á que aludimos, y ciñéndonos al acto del domingo, diremos que los académicos, en su totalidad, se adhirieron al justo homenaje en honor del Sr. Elizagaray, y que los que por motivos atendibles no pudieron asistir, enviaron adhesiones expresivas y cariñosas, entre las cuales recordamos las de los Sres. Cajal, Recasens, Marañón y Codina. Durante la comida, que fué verdaderamente modelo de distinción y buen gusto, reinó una charla amena, cordial y chispeante, que no fué enturbiada por brindis solemnes ni discursos tendenciosos. El que pronunció ofreciendo el banquete el presidente, Sr. Cortezo, fué dicho sin levantarse y no llegó á durar dos minutos. Por su parte, el Sr. Elizagaray, dándose perfecta cuenta de la sinceridad de las frases que había escuchado, dió gracias á sus compañeros con evidente emoción, reflejo innegable de la bondad de su carácter, de la modestia de su selecto espíritu y del agradecimiento que embargaba su corazón. También fué muy breve, prolongando en cambio su permanencia en la sobremesa todo el tiempo

que duraron las amenas y fraternales charlas.

Este acto, al parecer insignificante, ó cuando menos de significación poco pomposa, viene á afirmar lo que los miembros de la primera de nuestras Corporaciones científicas que se sienten inspirados por el verdadero espíritu de su alta significación, manifiestan muchas veces, aunque quizá debieran manifestarlo más á menudo, y es ello que la Academia de Medicina como la de la Lengua, respecto á los literatos; la de San Fernando, á los artistas; la de Ciencias Morales, á los políticos, y la de Ciencias Exactas, á los hombres de ciencia; no deben intentar ser la representación de una parcialidad determinada que ejerza en ellas petulante hegemonía, sino procurar que á cada una de ellas vaya lo más escogido, indiscutible y consagrado de cada uno de los cuerpos que constituyen el conjunto social en cada profesión y cada ciencia. Este espíritu, como decimos, se vió predominar bien claramente en la reunión del domingo, y él será el que sostenga en su significación innegable y en su reputación dentro y fuera de España, á esta Corporación que á través de pasados obstáculos, recobra cada día con mayor brío la significación que se le dió en su origen remoto y que ha venido defendiendo.

Procedente de su habitual residencia de Los Angeles (California) ha llegado á Madrid el día 11 nuestro ilustre compañero, el hoy opulento hombre de negocios y ayer modesto trabajador é inteligente médico santanderino, D. Gregorio del Amo.

Parece que el objeto de su viaje, aparte de visitar sus propiedades en España, es el de entregar personalmente el espléndido donativo de 400.000 dólares oro, ó sea de dos millones y medio de pesetas, á S. M. el Rey con destino á la construcción de la proyectada Ciudad Universitaria; también parece que el Sr. del Amo entregará un considerable capital para asegurar el sostenimiento de varias becas para estudiantes americanos en los diferentes establecimientos de enseñanza que constituyan la aludida ciudad escolar. Creemos inútil el decir lo que nos envanece este rasgo de esplendidez, de filantropía y de inteligente patriotismo emanado del



alma de un médico que puede servir de ejemplar en su conducta para otras clases sociales que más mimadas por la fortuna y por el ambiente en que de ordinario desarrollan sus actividades, no es común que simultáneamente con una lucha áspera como la que significa el ejercicio profesional, recuerden en la prosperidad á los que fueron cayendo en el camino de la vida y dejando tras de sí, no solo el vacío de los afectos, sino también el de los medios materiales para atender á sus hijos y fortalecerles para la lucha futura. Los ejemplos de don Felipe Cea y de D. Gregorio del Amo, no se borrarán de la memoria de los médicos españoles.

Cuando nos alegrábamos por la estancia en Madrid del Sr. del Amo, aun sabiendo que había de ser muy breve, llega á nuestra noticia la de que con un accidente de automóvil, el benemérito filántropo ha sufrido la fractura de un brazo. Bien puede creer el Sr. del Amo que la noticia ha sido recibida por todos los médicos españoles con profunda contrariedad y que EL SIGLO MÉDICO, como el más antiguo paladín y abogado de la familia médica, le envía la expresión de sus sentimientos y espera y pide á Dios que la curación sea tan pronta y definitiva como la merece el Sr. del Amo, llevando la tranquilidad debida á su distinguida esposa y familia.

DECIO CARLAN.

#### LOS PASATIEMPOS DE UN MÉDICO RURAL

### MONTAIGNE, LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

POR

D. PABLO LUENGO MARCOS

Médico titular de Navalmoral de la Mata (Cáceres).

A D. Pedro Urbano González de la Calle, esclarecido catedrático, consumado latino, buen ciudadano y entrañable amigo.

#### I

A pesar de mi deficiente cultura literaria, tenía entendido que Montaigne era un pensador ameno y uno de los mejores prosistas clásicos franceses; mas ahora, que he leído sus afamados Ensayos (1), sugestionado por el párrafo siguiente de Ingenieros (2): «Cuando te abstraes en lo infinito leyendo un diálogo de Platón, un ensayo de Montaigne ó un discurso de Helvecio...», confieso en verdad haber sentido vivo placer, afectivo é intelectual, con la lectura de tan original y seductora obra, cuajada de variadísimos y profundos pensamientos, propios y extraños, de hermoso y natural estilo, llena de bellezas, encantos y sorpresas, reflejo fiel, como

(1) Ensayos de Montaigne; traducidos admirablemente por primera vez al castellano por Constantino Román y Salamero.

(2) El Hombre mediocre, por José Ingenieros, pág. 5,

dice el Sr. Román y Salamero en su introducción á los Ensayos, «de uno de los entendimientos más perspicaces y analíticos que registran los anales literarios de todos los pueblos». En los Ensayos revela Montaigne ser un gran humanista, que en su espiritual cultura condensó la quintaesencia del saber grecorromano, pues no en balde su clara inteligencia se nutrió y se familiarizó desde su niñez con la lengua del Lacio, saturando toda su vida mental con las obras selectas de Platón y Aristóteles, Séneca, Plutarco, Terencio, Sócrates, Horacio, etc., y otros próceres de las literaturas clásicas (1).

Yo no me atrevo, dada mi incompetencia, á emitir ni el más leve comentario acerca de Montaigne, temeroso de su anatema cuando dice: «Que nadie está exento de decir vaciedades; lo desdichado es proferirlas presuntuosamente»; juicio reforzado con las palabras de Terencio: «Probablemente ese hombre va á decirme, en lenguaje enfático, monumentales simplezas» (2); mi propósito es sencillamente transcribir algunas de las ideas, juicios y conceptos formulados por Montaigne acerca de la Medicina y de los médicos, á los cuales dice que honraba (aunque por la ley de los efectos invertidos parece todo lo contrario), «no conforme al sentir común, ó sea por la necesidad, sino por el amor que los profeso en atención á que entre ellos conocí muchos dignos varones, merecedores de ser amados: ellos no me inspiran mala voluntad, sino su arte, y no los censuro grandemente porque conviertan en provecho nuestra torpeza, pues todo el mundo hace lo propio.» (Montaigne: Ensayos, pág. 161, tomo II).

Cansado Montaigne de la esclavitud del parlamento y de los cargos públicos, se enclaustró (3), pudiéramos decir, en su casa solariega, en su pacífico castillo, á la edad de treinta y ocho años, para reposarse en el regazo de las *doctas vírgenes*, acaso impulsado por el *tedium vitae*, ó por el precepto de la escuela epicúrea «oculta tu vida»; y en la soledad de su biblioteca, en completa paz de espíritu, reconcentrado en la vida íntima del pensamiento, encerrado dentro de sí mismo, se consagró en no interrumpida autoobservación, al examen de todos sus estados de conciencia, á describir su biografía mental, á estudiar su *física* y su *metafísica*. No tuvo otra finalidad su existencia, que analizar su propia alma, observándose á diario, lo mismo en la vigilia que en el sueño (4) anotando y comentando con su luminosa razón cuanto brotaba de lo subconsciente,

(1) Léase el interesantísimo trabajo de D. Pedro Urbano González de la Calle: «Influencia de las literaturas clásicas en la formación de la personalidad».

(2) Todas las citas griegas y latinas de los Ensayos están vertidas al castellano con gran dominio lingüístico, por Román y Salamero.

(3) «Yo, que últimamente me he recogido en mi casa decidido, en cuanto de mi voluntad dependa, á pasar en reposo y solo la poca vida que me queda.» Montaigne: Ensayos, pág. 21.

(4) «Goza los demás placeres como el sueño sin conocerlos. Con este fin, de que ni aún el dormir siquiera me escape torpemente, encontré bueno antaño que me lo perturbaran á fin de entreverlo.» Ensayos, tomo II, pág. 472. Si Freud hubiera vivido en tiempos de Montaigne habría hallado en éste un sujeto excepcional para sus investigaciones psicoanalíticas.

# GRANULOS CHANTEAUD

Acido arsenioso..... miligr.  
 Aconitina amorfa.....  $\frac{1}{2}$  miligr.  
 Agaricina..... miligr.  
 Arbutina..... miligr. - centigr.  
 Atropina.....  $\frac{1}{2}$  miligr.  
 Atropina (sulfato).....  $\frac{1}{2}$  miligr.  
 Boldina..... miligr.  
 Bromuro de alcanfor..... centigr.  
 Brucina.....  $\frac{1}{2}$  miligr.  
 Cafeína..... miligr. - centigr.  
 Cafeína (arseniato)..... miligr.  
 Calcio (sulfuro)..... centigr.  
 Calomelanos..... miligr. centigr.  
 Cicutina (brohdto)..<  $\frac{1}{2}$  miligr.  
 Codeína..... miligr. - centigr.  
 Digitalina amorfa... miligr.  
 Emetina..... miligr.  
 Esparteína (sulfato). centigr.

Estricnina (arseniato de)..<  $\frac{1}{2}$  miligr.  
 Estricnina (hipofosfito de).  $\frac{1}{2}$  miligr.  
 Estricnina (sulfato de)....  $\frac{1}{2}$  miligr.  
 Estrofantina.....  $\frac{1}{10}$  mlg.  
 Evonimina..... miligr.  
 Hierro (arseniato de)..... miligr.  
 Helenina..... centgr.  
 Hidrargirico (bioduro).... miligr.

Hidrastina..... miligr.  
 Hiosciamina.....  $\frac{1}{2}$  miligr.  
 Iodoformo..... miligr.  
 Juglandina..... centigr.  
 Lobelina (sulfato).....  $\frac{1}{2}$  miligr.  
 Picrotoxina.....  $\frac{1}{2}$  miligr.  
 Pilocarpina (nitrato de)... miligr.  
 Podofilino..... centigr.  
 Quasina..... miligr.  
 Quinina (arseto. de). miligr.  
 Quinina (hidroferro-  
 cianato de). miligr. - centig.  
 Quinina (bmhto. de) Sulfato.  
 Quinina (valetto. de). 2 centig.  
 Scilitina..... miligr.  
 Sal de Gregori..... miligr.  
 Sosa (arseniato de). miligr.  
 Zinc (fosfuro de)... miligr.



**El Mejor  
PURGANTE  
LAXANTE  
DEPURATIVO**

## SEDLITZ CH. CHANTEAUD

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

**Contra :**  
 Estreñimiento  
 Estado bilioso  
 Jaqueca  
 Congestiones.

### ESTOMAGO

# Sal de Hunt

Laboratoires Alph. BRUNOT  
PARIS

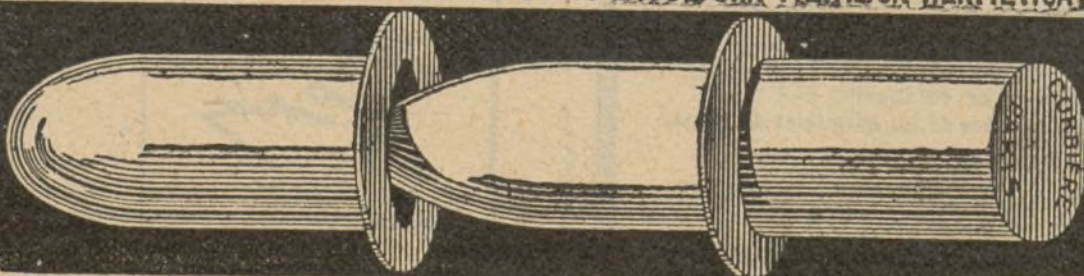
**Muestras y Literatura**  
 Juan Martin, Alcala 9 MADRID

## SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

CONSTANTES EN SU ACCION. INALTERABLES. GRACIAS A SU ENVOLTURA METALICA HERMETICA. PATENTADA S.G.D.G.

**DOSIS:**  
 ADULTOS 0,10  
 NINOS 0,03



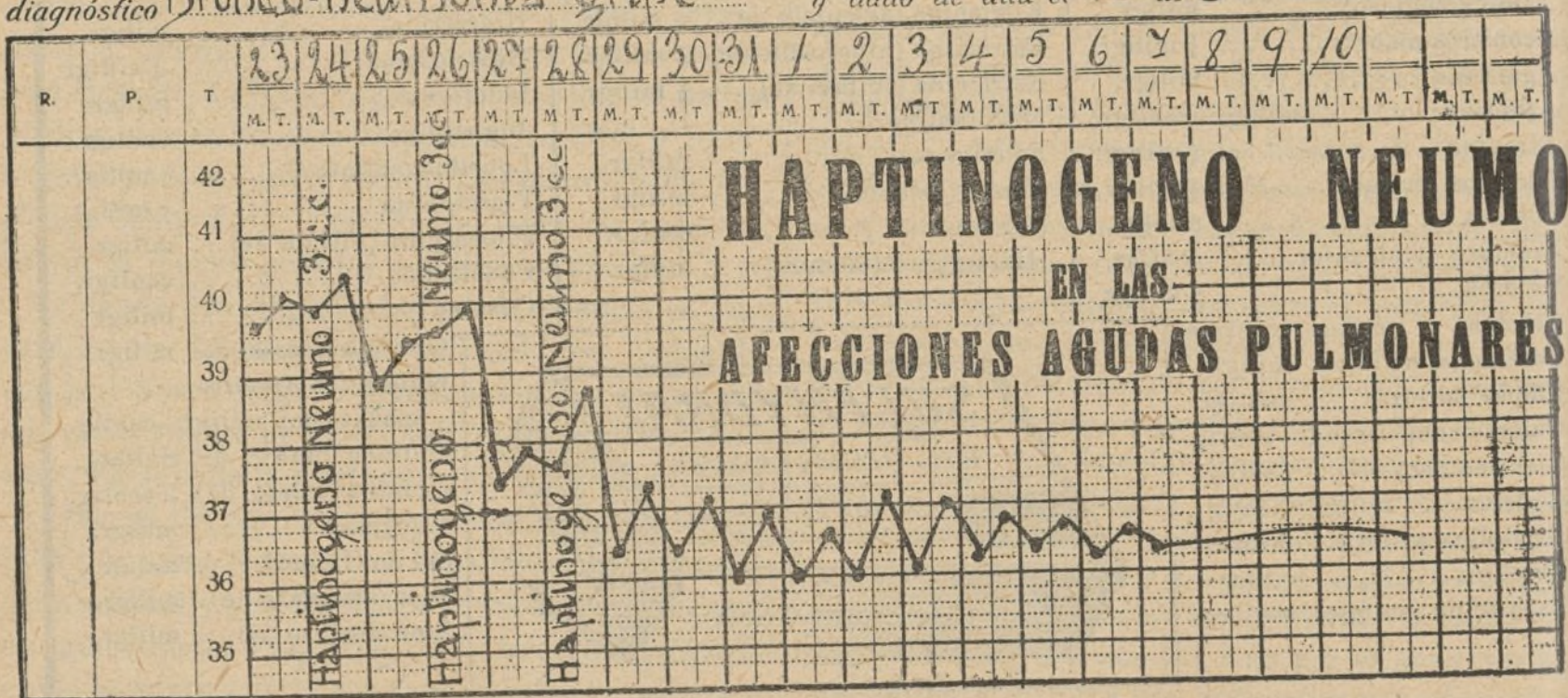
**PIDANSE  
MUESTRAS**

**FERNANDO BEJAR**, Agente General para España, 173, ALCALA, MADRID. 9

HOSPITAL Militar Carabanchels SALA Infecciosos Dr. Alfonso Moreno López

Juan Moya Fernández  
diagnóstico Bronch-neumonía-gripe

ingresó el 23 de Diciembre de 1923  
y dado de alta el 10 de Enero de 1924



## PULMONES

*Derecho.*—Línea axilar roce plenrítico suave, estertores crepitantes en la base.

*Derecho.*—Línea axilar roce pleurítico suave, estertores crepitantes en la base.  
*Izquierdo.*—Percusión mate en la base, numerosos estertores de medianas y pequeñas burbujas.

TRATAMIENTO: Poción expectorante, aceite alcanforado, haptinógeno Neumo. — Curso de la enfermedad, ver gráfico.

**Laboratorios biológicos Dr. JULIO MÉNDEZ (Buenos Aires).**

Productos inocuos no producen fenómenos séricos ni ningún fenómeno de reacción patológica. En ampollas de 3 c. c. (dosis curativa).  
Literatura científica se remite gratuitamente solicitándola al agente general M. MARTIN YAÑEZ. — Apartado 384, Madrid.

# LACTOLAXINE

## FYDAU

**COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES**  
 Don base de Fermentos Lácticos seleccionados,  
 Sales biliares, Agar-Agar, Nattol Italeina.

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

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

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**

Farmacéutico de 1<sup>a</sup> Clase,  
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París.

4. Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).  
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en **ESPAÑA**  
E. y J. A. RIERA, Nápoles, 166, BARCELONA.

**SANTAL MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta  
**CURACION  
RADICAL  
Y RÁPIDA**

(Sin Cepaiba — ni Inyecciones)  
de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

### Exigir la Firma

Prinz

Sobre el rótulo

### Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula

cuanto arribaba al umbral de su conciencia: «yo que me espío más de cerca, que tengo incesantemente los ojos tendidos sobre mí, como quien no tiene que hacer gran cosa en otra parte» (1).

Encerrado en su torre de marfil, fué un constante vigía de su compleja vida, tanto mental, como somática; lo mismo en estado hígido, que en estado patológico, pues en las grandes crisis de su *mal de piedra*, á hurtadillas del dolor como decía Letamendi, se complacía en examinar sus terribles sufrimientos, buscando en sutiles recursos psicológicos y en serias consideraciones filosóficas, el anódoto que neutralizara la *sombra luminosa* del dolor, llegando por consciente reflexión, á sobrellevar con relativo estoicismo «la lucha con la peor de las enfermedades, la más repentina, la más dolorosa, la más mortal y la más irremediable; me encuentro bien hallado con este vivir colicoso, y doy con que consolarme y esperar. Tan acoquinados están los hombres con su ser miserable, que no hay condición por ruda que sea, que no acepten para conservarse. Oid á Mecenás: Dejadme cojo y manco y desdentado; bien está si me dejan la vida».

(Se continuará.)

## LAS AGRESIONES A LOS MEDICOS

Es verdaderamente inexplicable la coincidencia de tantas agresiones á los médicos titulares en diversas regiones de España.

Si el cumplimiento del deber profesional ó de los deberes morales y ciudadanos ha de ser motivo para que los compañeros que ejercen su sacerdocio en los pueblos alejados de las grandes capitales, sean víctimas del salvajismo de los manejos pueblerinos ó caciques, una de dos, ó el Gobierno castiga con dura mano estos atropellos, ó no podrá imputarse al médico rural falta de asiduidad y de cariño hacia sus obligados clientes si observa una frialdad justificada en el estricto cumplimiento de su cometido.

Bastante desamparados y mal retribuidos, cuando nunca pagados, están nuestros esforzados colegas, para que se les apedree, insulte ó asesine en el cumplimiento de su deber.

Aparte de otros casos de que la prensa diaria y profesional ha dado cuenta recientemente como el del doctor D. Epifanio Sánchez, médico de Malagón; en la primera quincena del mes actual el inspector de Sanidad de Almadén, Dr. Aldama, por denunciar actos inmorales cometidos por un sujeto en la vía pública, fué víctima de la agresión de varios individuos que le apalearon produciéndole lesiones de gravedad; y al girar una visita al pueblo de Valverde de Valdecasas donde habían muerto una mujer y su hija por haber comido carne de cerdo atacado de triquinosis, el inspector provincial de Sanidad de Salamanca, D. Joaquín de Prada, fué apedreado en el automóvil que le conducía, resultando herido el médico de Valverde, D. José María Tapia. Tres días después del suceso fallecían en el mismo pueblo otras cuatro personas por triquinosis.

Cualesquiera de estos hechos, aislado, no hablaría mal más que de la cultura de un villorrio; pero dada la coinci-

(1) Le tiene sin cuidado saber qué rey es objeto de temor, bajo la Osa helada, ó qué es lo que á Tiridate amedran- ta. Horacio. Od.

dencia antes señalada parece como si las regiones enteras tuviesen agravios justificados contra una clase que hasta ahora no ha cometido más delito que trabajar mal retribuida y peor considerada.

Esperamos del Gobierno, que tanto vela por el orden público y por el respeto á la actuación de sus funcionarios, que sancione con energía y rapidez en la vía gubernativa y judicial estos atentados á los funcionarios á quienes está encomendada la conservación de la salud pública.

## Circular interesante del gobernador de Valencia.

Copiamos literalmente del *Boletín Oficial* de la provincia de Valencia:

«Reiteradamente llegan á mi autoridad quejas relacionadas con los rótulos en que las clases médicas se anuncian al público, en lo que muchas veces se ponen títulos de que carecen, y otras, títulos que no tienen existencia legal, como el de cirujano dentista, cirujano callista ú otros parecidos, siendo esto causa de que el público desconozca el verdadero título del profesional que le presta sus servicios.

El buen sentido, la moral profesional y la defensa del público están de acuerdo para criticar tal modo de proceder, y mi autoridad, dispuesta á que en esta provincia se corrijan estos pequeños abusos, que muchas veces son causa de intrusismo y de perjuicios á la salud pública.

En atención á lo expuesto, los señores subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria, y subinspector de Odontología, revisarán dentro del plazo de dos meses todos los rótulos que los profesionales de su distrito expongan al público, y á los que no se encuentran en armonía con lo que disponen las leyes vigentes, les darán un plazo prudencial de quince días á un mes para que corrijan las deficiencias que se observen, y en dicho plazo podrán recurrir los interesados á mi autoridad en el caso de que no estuvieren conformes con el criterio del señor subdelegado, etc.; estas reclamaciones las resolveré después de oída la Junta provincial de Sanidad.

Los que transcurrido el plazo no hubieran obedecido ni reclamado, se les impondrá una multa correspondiente y se les inutilizará el rótulo antirreglamentario por los agentes á mis órdenes.

Espero de todos el más exacto cumplimiento de lo mandado en esta circular en beneficio de la salud pública.

Valencia, 7 de Enero de 1928.—El gobernador civil, *Cristino Bermúdez de Castro*.

## Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

JUNTA PROVINCIAL DE MADRID

Iniciada por la Junta provincial de Ciudad Real se ha abierto una suscripción á favor de la viuda y huérfanos del médico titular de Malagón D. Epifanio Sánchez.

La Junta provincial de Madrid invita á los médicos de su provincia y especialmente á los titulares á contribuir con sus donativos para remediar la aflictiva situación de tan desgraciada familia.

Las cantidades deben enviarse á nombre del presidente de la Junta de Madrid (D. Joaquín Ruiz Heras), al Colegio de Médicos, Esparteros, 9.

Debiendo cerrarse esta suscripción en plazo breve se

ruega á los compañeros que tengan intención de hacer donativos no demoren la entrega de los mismos los cuales serán remitidos después de publicados en el *Boletín Oficial* del Colegio á D. Casio Clemente, inspector municipal de Sanidad de Miguelturra (Ciudad Real).

### Conferencia sobre afecciones reumáticas.

En Bath, Inglaterra, tendrá lugar los días 10 y 11 de Mayo próximo, una conferencia en la que se discutirán temas relacionados con las afecciones reumáticas.

Presidirá la conferencia Sir George Neuman, médico jefe del Ministerio de Higiene de Inglaterra.

La conferencia se dividirá en tres partes:

1.<sup>a</sup> Aspectos sociales. Presidente, Lord Dawson de Pem, médico de S. M. I. el Rey Jorge.

2.<sup>a</sup> Causas de las afecciones reumáticas. Presidente, Sir Hamphry Rolleston, de la Universidad de Cambridge; y

3.<sup>a</sup> Tratamiento. Presidente, Sir E. Farguhar Buzzard, de la Universidad de Oxford.

La correspondencia al secretario Dr. Vincent Coates, 10, The Circus, Bath, Inglaterra.

### COLEGIO DE HUERFANOS

Nos remite el Patronato de este Colegio con una cariño. sa é incomparable carta del director del Colegio provincial de Médicos de Barcelona, Sr. Tornell, el siguiente estado comparativo de la venta de sellos para el sostenimiento de nuestro Colegio. El progreso que en tal estado se marca es el mayor elogio que puede hacerse en nuestros hermanos los barceloneses, quienes destruyen con hechos innegables la leyenda intencionalmente fomentada hace años de su recelosa resistencia á la santa idea que á pesar de los pesares se realiza victoriosamente. La carta íntegra que por otros conceptos merece ser conocida verá la luz en *El Huerfanito*:

	Año 1926	Año 1927	Diferencia en más.
Sellos de 2 pesetas.....	16.500	19.500	3.000
» de 1 » .....	5.250	7.500	2.250
» de 0,50 » .....	1.875	2.250	375
Total pesetas .....	23.625	29.250	5.625

Barcelona, 1.º de Enero de 1928.

### Academias, Sociedades y Conferencias.

9 de Enero. *Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Stocker.

El Dr. Madinaveitia, en su nombre y en el de los señores Alonso y García Morán, historia un caso de «Cáncer esofágico sobre una cicatriz cáustica», en que al cabo de dos meses la deglución resultaba imposible y la sonda no penetraba más que 30 centímetros, circunstancia que le hizo sospechar en una estrechez esofágica, que procuró vencer con la aplicación gradual de la sonda llegando al calibre 18, en que se vió precisado á interrumpirla por la inopinada presentación de sudores, escalofríos é interrupción de orina que hacen perder lo ganado y acarrear la muerte, encontrando en la autopsia la presencia de líquido amarillento abundante, perforación de estómago, peritonitis, pleuritis y pericar-

ditis, y una abundante proliferación metastásica de una neoplasia de carácter esclerótico por el Dr. Alonso comprobada, terminando el Dr. Madinaveitia por asegurar que el cáncer de esófago es diagnosticable porque al nivel de la tumoración siempre aparece la sombra que denuncia su presencia. El Dr. Bueno felicita á los ponentes, y á su vez cita otro caso de muy parecidas condiciones.

El Dr. Llerena Benito habla de «Síncope cardíaco en una traqueotomía», sobrevenido en una señora que acusando grandes dolores en el cuello, abultamiento duro, laringe enrojecida y ortopnea, traqueotomía; presentándose á seguida la parálisis de la pupila, el síncope cardíaco y la muerte súbita á que no hubo medio de oponerse. El expositor analiza las causas á su juicio productoras del fracaso y de ellas saca la consecuencia de que en casos análogos debe prevenirse á las familias, y de que á título preventivo es conveniente recurrir á las pulverizaciones de cocaína. El doctor Calandre llama la atención hacia los reflejos de la zona carótida, de los reflejos dados á conocer experimentalmente tanto por el pneumogástrico como por otras vías, del nervio sinusal y de la anestesia regional. El Dr. Crespo considera de gran importancia la inyección preventiva por Rivera y Simonena practicada con adrenalina. El Dr. Fuentes Hita habla de un caso acaecido en el Hospital de la Princesa en que el enfermo se salvó merced á una inyección intracardíaca de adrenalina. El Dr. Pascual de Juan considera estos casos como muy raros premortales y que de su misma opinión son eminentes especialistas nacionales y extranjeros. El Dr. Aciego de Mendoza cree en estos casos lo más conveniente obrar con la mayor rapidez posible. El Dr. Stocker exhuma el caso de un zapatero que víctima de un aneurisma arteriovenoso, á virtud de la ligadura rápida de carótida primitiva se salvó; de un hijo suyo, de una niña de nueve años hija del Dr. Gómez Ferrer, que pagó su intervención afortunada con dos sonoros besos. El Dr. Arresi dice que á título profiláctico debe inyectarse en estos casos de  $\frac{1}{2}$  á 1 miligramo de atropina. El Dr. Llerena opone, al dar las gracias y rectificar algunas oportunas consideraciones.

El Dr. Martín Calderín diserta extensamente sobre «Algunos puntos sobre la técnica é instrumental de la intubación laríngea» (con proyecciones), de que ya con alguna extensión nos hemos ocupado en no muy remota fecha, al reseñar la sesión en que abordara el mismo tema en la Real Academia. Los Dres. Tapia, Pascual de Juan y Aciego de Mendoza, intervienen oponiendo algunos reparos, que el Dr. Martín Calderín desvanece puntualizando bien lo que dentro de la confección del instrumental laringológico citado, á él es debido.—*Sedisal*.

\*\*\*

10 de Enero. *Sociedad Española de Higiene*, presidida por el Dr. Fernández Caro.

El arquitecto Sr. Cort acomete la árdua empresa de ver cómo consigue reglamentar y poner en orden el desconcierto en la actualidad reinante en la expansión y crecimiento de las grandes poblaciones, en que á capricho y no obedeciendo á un plan higiénico y administrativo, á granel van edificándose casas y surgiendo calles en absoluto carentes de los elementos indispensables á la vida como de primera necesidad, y de la más rudimentaria y simplísima urbanización. Sólo así se explica que no se hayan tenido en cuenta las condiciones del terreno y el solar, la falta de comunicaciones, agua, luz, puntos de abastecimiento, etc., etc., de tan absoluta precisión en la vida colectiva; materias todas, que con las edificaciones en las márgenes de las carreteras y otra multitud de cuestiones que con ellas se relacionan y de ellas

han de derivarse, constituyen el tema en primer término abordado por la Sociedad, que haría una verdadera obra de Romanos si con su consejo pusiera coto al caos que con sobrada razón lamenta el ponente Sr. Cort. El Sr. Gallego dice que en el campo no edifica cada uno como le viene en gana, y sí ateniéndose á las ordenanzas municipales. El Dr. Martín Menéndez dice que en la última sesión de la Junta Provincial de Sanidad, para evitar desmanes como el que supone la desmedida altura de la Central Telefónica que aminora la luz en las calles de Valverde, Desengaño y Fuencarral, se tomó el acuerdo de no consentir sobrepasen las construcciones los veinticinco metros. El señor presidente estimula al Sr. Cort á presentar unas conclusiones que, abarcando en su totalidad el tema, consientan ser examinadas y discutidas con toda prolijidad y detenimiento. El Sr. Cort ofrece hacerlo así, y se levanta la sesión.—*Sedisal.*

\* \*

Jueves 12 de Enero. *Sociedad de Pediatría de Madrid* presidida por el Dr. Sarabia.

El Dr. Velasco Pajares desarrolló el tema: «Viruela, varicela y herpes zoster. Relaciones epidemiológicas», que por la desagradable contingencia de la defunción del Dr. González Alvarez primero, y por las vacaciones de Pascuas después, no había tenido ocasión de explanar antes, con la competencia y exuberancia de datos que sus personales aptitudes y el desempeño del cargo que ejerce hacían fundadamente esperar. Las fiebres eruptivas en la infancia, empieza el Dr. Velasco diciendo, tuvieron una época de unitarismo en que el sarampión y la escarlatina por una parte, y la viruela y la varicela por otra, eran consideradas como dos entidades independientes; habiendo tenido que añadir por estudios y experiencias posteriores al grupo del sarampión y escarlatina, la rubeola; y el exantema de los tres días, si se admite; y en el de la viruela, la varioloide, el alastrine, la vacuna y varicela. Por las razones que aduce como resultado de las observaciones, comprobaciones y reacciones que ha realizado como jefe del servicio municipal de las enfermedades infecciosas en Madrid, cree que debe tenderse al unicismo y vacunar en todos los casos de varicela, y que respecto á la identidad del herpes zoster con la varicela ha investigado 718 casos de varicela que se han dado en la corte el pasado año, más que tres sospechosos de relación epidemiológica y no ha sido el zoster seguido de varicela en ninguno de los 18 casos que durante un mes fueron perseguidos; terminando por explicar la forma en que se realiza la información sanitaria municipal. El Dr. Muñozerro dice que lo manifestado hace suponer que la viruela y la varicela pueden ser la misma enfermedad y que lo raro es encontrar tan pocos casos de viruela habiendo tantos de varicela y sin vacunar; añadiendo que entre todos los atacados de varicela sólo han podido observar en uno el herpes zoster. El Dr. Toledano califica de importante el trabajo realizado, porque á más de la marcha de la enfermedad se agrega el investigar la diferenciación clínica en los casos típicos relativamente fáciles. Dice que si la varicela no confiere inmunizaciones, existen sí diferenciaciones clínicas salientes y notorias entre ésta y el herpes zoster porque á éste acompañan trastornos nerviosos que en la varicela no se presentan. El Dr. Sixto Hontán aporta el caso de un niño que afecto de varicela é investigando á qué podría obedecer, encontró en la madre el herpes zoster en un costado. El Dr. Zappino da cuenta de un niño con fiebre que no llega á 38º afecto de una varicela confluyente en distintas series y períodos. El Dr. Menéndez Baltar dice no haber observado anomalía alguna en el Colegio que asiste. El Dr. Cár-

denas pregunta porqué no hace inoculaciones con las vesículas de varicela. El Dr. Velasco Pajares rectifica manifestando que el herpes zoster es muy espectacular, recibiendo al darse por terminada la sesión, fervientes felicitaciones.—*Sedisal.*

\* \*

Jueves 12 de Enero. El Dr. D. Angel Villegas dió una conferencia, á las siete de la tarde, en la *Casa de Cisneros* (plaza de la Villa, núm. 4), acerca de «Los grandes hombres en la fisiología», siguiendo el ciclo de conferencias organizado por el Dispensario municipal antituberculoso Infanta Beatriz, destinado á los Grupos escolares y á sus familias.

La presentación del orador estuvo á cargo del Dr. Codina, que presidió el acto.

Empezó el conferenciante diciendo que jamás los descubrimientos se entregan á quien no los busca. Sólo los pobres de espíritu creen que éstos se deben á la casualidad.

Glosó las vidas de los hombres que contribuyeron al progreso de la fisiología, vulgarizando sus vidas de un modo anecdótico.

Leopoldo Auerbruger, que descubrió la percusión; Laënnec, que estableció las leyes de la auscultación; Villemin, que demostró la contagiosidad de la tuberculosis, y Roberto Koch, descubridor del bacilo que lleva su nombre, fueron glosados por el conferenciante de una manera amena que distrajo á la infantil concurrencia, formada en su mayor parte por las niñas del Dispensario.

Terminó encareciendo la fuerza de voluntad de estos grandes hombres, que á su juicio era aún mayor que su genialidad.

El orador fué muy aplaudido y felicitado por todos. —*Dr. R. Comenge.*

\* \*

Viernes 13 de Enero. *La Sociedad Odontológica Española* celebró sesión científica á las siete y media de la tarde.

Leyó el secretario el acta de la sesión anterior y se concedió la palabra al Dr. Landete sobre accidentes de la práctica profesional.

El Dr. Landete describe cómo realizó la extracción de una raíz dentaria, bajo un puente protésico, sin quitar la prótesis. Realizó una incisión en la encía por la región del antro bucal y con un punzón deslizó la raíz dentaria puesta al descubierto, respetando el puente.

También describió otro caso en el que dos raíces emergían por bajo un puente de prótesis, en el que no daba gran resultado estético un puente de porcelana que colocó con objeto de taparlas. Realizó la resección de ellas y la encía, las recubrió al retraerse, dejando la prótesis en perfecto estado.

El Dr. Mafies felicita al Dr. Landete y describe algunos procedimientos referentes á la colocación de estos puentes protésicos, que cuando no se adaptan bien á las raíces pueden colocarse resecando la parte posterior de la raíz.

El Dr. Landete rectifica brevemente.

El presidente Dr. Cervera concede nuevamente la palabra al Dr. Landete, para exponer su comunicación sobre «El articulador de Wadsworth, su manejo».

El articulador es presentado y descrito por el Dr. Landete.

Consta de unas gafas que sirven para fijar y situar los cóndilos, mediante dos piezas en las que se fija un cuadro en cuya rama horizontal y delantera se fija el patrón. Por medio de una T se fijan las tres coordenadas que hacen definitiva la situación en el espacio de la dentadura que se va á

construir. Estas medidas se llevan al articulador y se descuentan 37 milímetros. Este método permite ajustarse á las condiciones particulares de cada enfermo. Tiene la ventaja de una curva de compensación de la oclusión dentaria perfecta.

El Dr. A. Vázquez expone un caso de «Fractura traumática de maxilar inferior en un niño».

Se presentó en los servicios de boca y dientes del Hospital del Niño Jesús una niña de seis años, con fractura completa del maxilar inferior. La línea de fractura estaba entre el canino y lateral derecho, comunicando con la boca; herida en la región mentoniana de 4 centímetros, paralela al borde inferior del maxilar; fenómenos inflamatorios en el fondo se ve el maxilar en una extensión de 2 centímetros. El segmento izquierdo es más posterior debido á la acción muscular, el derecho está en linguoversión.

Anestesia clorofórmica; reducción y colocación de ligaduras interdientarias ó bloqueo intermaxilar. Tratamiento coadyuvante de rayos ultravioleta, comenzando por sesiones de cinco minutos en el foco de fractura y región mentoniana. Localmente: papilla de perborato en la herida del mentón; higiene exagerada de la boca y régimen recalcificante; alta á los treinta y cinco días.

El Dr. Prado felicitó al Dr. Vázquez.—Dr. R. Comenge.

\* \*

Viernes 13 de Enero. *Academia Española de Dermatología y Sifiliografía.*

Bajo la presidencia del Dr. Sáinz de Aja dió comienzo la sesión con la lectura por el secretario de actas, Dr. Echevarría, de una comunicación enviada á esta Sociedad desde Valladolid, por el distinguido especialista Dr. Ledo, tratando de las indicaciones del Gram en el Kerion.

Según dice el Dr. Ledo, ha obtenido éxitos notables en el Kerion con las inyecciones intravenosas de lugol unidas al tratamiento tópico usual.

Se inyectan hasta 15 c. c. de la solución de lugol, no siendo conveniente sobrepasar esta dosis.

De los casos clínicos que han servido de material para esta comunicación, es leído uno de ellos por sus singulares características.

El inconveniente único de este procedimiento terapéutico es el dolor que produce fuera y á lo largo de la vena. Para atenuarlo debe efectuarse muy lentamente la inyección.

El Dr. Portilla disiente de las opiniones del Dr. Ledo y afirma que estas inyecciones intravenosas de la solución de lugol producen yodismo agudo.

El Dr. Sáinz de Aja cree que este tratamiento debe efectuarse con yoduro sódico que no produce dolor ni trombosa-miento de las venas.

A continuación el mismo Dr. Sáinz de Aja da lectura á un caso del profesor Horacio Abascal, de la Habana, de un chancro de incubación en ochenta y siete días, coincidiendo con un paludismo de setenta y dos días de duración.

Cree el Dr. Abascal que el paludismo puede detener la invasión sifilítica durante algún tiempo.

El Dr. Fernández Criado duda que fuera paludismo la enfermedad por su excesiva duración.

Sáinz de Aja rectifica, afirmándose en las opiniones del Dr. Abascal.

El Dr. Fernández de la Portilla presenta un caso de xantoma juvenil, tuberoso, familiar y simétrico.

Se trata de una enferma de sífilis congénita con Wassermann positivo (+ +), escotaduras dentarias y una fuerte co-lesterinemia. Padece además un intenso hipertiroidismo.

El tratamiento que se administró á esta enferma consistía en el suyo específico sin arsénico y en la opoterapia.

Gay afirma que los tumores que presenta esta enferma en los talones son análogos á todos los demás, y recuerda un caso de la Clínica del profesor Sánchez Covisa. Habla también de una reacción retículoendotelial (células cargadas de gránulos de coles-terina).

El Dr. Bejarano cree que estos casos pueden tener su fundamento en un origen naevico, y que en este particular debiera hacer investigación del líquido cefalorraquídeo.

El profesor Sánchez Covisa dice que todos los xantomatos que ha visto son simétricos, y que en gran número de ellos hay un estadio previo de tumores lipomatosos.

El Dr. Sáinz de Aja opina que debe investigarse el funcionalismo hepático, y habla de un caso en el que pudo efectuarse la autopsia.

El Dr. Portilla rectifica y dice que no está conforme con el profesor Covisa en lo de los tumores previos lipomatosos.

Los Dres. Hombría y Soto disertan sobre la radioterapia local del líquen.

Gay habla de unos trabajos recientes sobre esta materia que ha leído.

Y por último, Sáinz de Aja afirma que el arsénico es de gran utilidad en el líquen.—Tomé.

\* \*

Conferencia del Dr. D. César Juarros en la *Facultad de Medicina*. El sábado 14 de Enero, á las siete de la tarde, pronunció una notable conferencia el Dr. Juarros, sobre «El psicoanálisis».

Fué la primera del ciclo del presente curso, organizado por la Asociación Profesional de Estudiantes de Medicina.

El Dr. Recasens, decano de la Facultad, comenzó dirigiendo un elocuente saludo á la Asociación Profesional de Estudiantes, hace votos por la vitalidad de esta Asociación, á la que ama, pero cree que le sobra lo de profesional, debiendo ser cuando los vínculos se amplíen á todas las Universidades de España, la Federación Universitaria de Estudiantes de España. Les felicita por la inauguración de la Biblioteca y cree que de seguir asistiendo con la asiduidad que ahora tienen, pronto llegará esta Biblioteca á ser la más importante de todas las de su género, pues los estudiantes estarán en ella como en su propia casa.

Del Dr. Juarros dice que no necesita presentación ni elogios y que la conferencia que va á pronunciar será, desde luego, interesante. (Aplausos.)

El Dr. Juarros quiere hacer saber á los estudiantes que el psicoanálisis es un método beneficioso en psiquiatría, si no se llega con él á exageraciones perjudiciales.

Los enemigos del psicoanálisis nacen del método mismo que es pesado, y encierra peligros materiales y espirituales para el médico.

En los países en que la confesión no existe, este método tiene gran desarrollo, pero en España la confesión es su mayor enemigo. Siempre el acto de declarar lo que sucede dentro de sí mismo, constituye un desahogo que produce descanso, y donde no hay sacerdote, se busca al médico.

La mayor parte de las gentes carecen de vida interior, y creen no tener nada que contar, plenos de gazmoñería consideran doloroso contar sus tragedias sexuales. En España los bajos fondos psicológicos se caracterizan por el hambre sexual.

No va á ser ortodoxo de las ideas de Freud, y por no dilatar la cuestión, no razona las causas, pero desea que no le consideren como un pedante ególatra, pues sólo quie-

re ser el excamarada que recordando sus años de interno experimenta siempre una gran emoción.

En nuestra psiquis que puede compararse á un desván iluminado por una linterna sorda, hay dos zonas, una en luz y en sombra otra. La primera zona iluminada en nuestra psiquis por la atención es la consciente; la segunda la subconsciente. La luz de la atención puede iluminar también lo inconsciente, pero esto no es lo más frecuente; si en el desván hay un obstáculo que molesta al paso en la zona de luz, se le dá una patada y pasa á un rincón oscuro. Esto mismo sucede con ciertas ideas molestas ó censoras de las que la psiquis al no poder resolver sobre ellas, primero duda y luego acaba por sumergirlas en las tinieblas de lo subconsciente.

Forman lo subconsciente, lo atávico y además lo que rechazamos, porque como no podemos resolver sobre ello, nos molesta hasta el pensar.

Esta idea rechazada procede en nuestro espíritu como en perro encerrado en una habitación, que aulla, molesta y rompe. El deseo queda torturando en el fondo del desván psíquico y produce neurosis que dependen del eterno conflicto entre el placer y el deber.

La vida subconsciente influye en la consciente. Los olvidos dan la clave de esta relación.

Una muchacha se va á casar y se olvida de avisar á la peinadora para que la arregle antes de la boda. Esto indica que no le interesa su marido, y buena prueba de ello es que se divorcia á los cinco meses.

A un muchacho que cobraba recibos del conferenciante se le olvidaba siempre una determinada calle de Madrid. Se descubrió que cierta muchacha le había dado calabazas en aquella calle.

Los *lapses lingue* también demuestran la influencia de lo subconsciente en la vida normal. Un urólogo, que tenía una vanidad de *montgolfier*, dijo en la Médico-Quirúrgica: «La comunicación que vais á tener el honor de oirme...»

D'Annunzio, en una de sus novelas, comenta el drama de una Carlota á quien su amante en el momento de poseerla la llama María.

Es que la idea rechazada pugna por salir, y lo hace como esos personajes que están en prisión y para escaparse se disfrazan de fraile, como en *El Tambor de Granaderos* y en *La Calesera*, constituyendo esto la base del *simbolismo*.

La serpiente es el símbolo del *falo*, y las mujeres lo llevan tranquilamente. El anillo en el dedo de la novia es una ceremonia que encierra el símbolo precursor del acto carnal. De este modo se encubren ideas que de otro modo no podrían circular.

Los sueños, que antes se interpretaban como augurios, luego sirvieron para hacer refr. Sin embargo, hoy día demuestran cierto valor, pues desvelan estas ideas ocultas en lo subconsciente. Son deseos deformados.

Pueden ser los sueños *ininteligibles*, que no son más que reminiscencias de la propia vida, estudios, juegos, etc.

*Coherentes, incomprensibles*, y, por último, *incoherentes*. Estos son los deseos deformados que cuando el freno de nuestra propia crítica cesa con el sueño, salen deformes por dos mecanismos: condensación y disparamiento. Por el primero varias ideas semejantes se asocian: tres odios se funden en uno. Por el segundo, se cargan de gran afectividad, sentimientos, personas ó cosas que carecerían de ella.

Pone varios ejemplos de interpretación de los sueños recordando aquello de *Habitabat Jacobus in terra Canaan in qua pater suus peregrinatus fuit...*, etc.

Las *neurosis* indican el conflicto entre el deseo y la represión.

Las *perversiones sexuales* manifiestan el deseo sexual re-frenado que para satisfacerse retrocede á la infancia, transformándose en una infantilidad del instinto sexual. A veces el conflicto se resuelve interrumpiendo la vida psíquica con un ataque epiléptico que calma el estado de duda angustiosa.

El *histerismo de conversión* convierte en signos físicos las ansias psíquicas. Así un hombre medio fracasado simula lesiones del haz piramidal para que le miran y perdonen, satisfaciendo su deseo de ser héroe, transformándose en actor.

El *histerismo de fijación* se caracteriza por una reacción somática local que no traduce sino una sensación de angustia. Así las neurosis de angustia y á veces el asma, son mecanismos derivativos para calmar un ansia de la psiquis.

Los métodos de que se vale el psicoanálisis son dos: la interpretación de los sueños y la asociación de ideas.

El primero es enojoso y difícil; se hace escribir los sueños á los enfermos ó se les hace contarlos sentados en un sillón. Se suelen presentar ideas extrañas. De este modo se llega á encontrar el filón por donde podemos penetrar en lo subconsciente, pero hay que vencer repugnancias, cóleras, los enfermos se van y luego vuelven contritos, etc.

El método de la asociación de ideas consiste en pronunciar un número determinado de palabras, estímulos para que el enfermo sin pensar diga lo que le parezca.

Cita varios casos curados por este método.

Termina rogando á los estudiantes que no apliquen estos métodos como se ha hecho con la escala de Binet para valorar la inteligencia, pues se exponen, si no tienen técnica suficiente, á hacer novelas dignas de Rocambole ó historias de Kermesse.

Sólo quiere que los estudiantes *piquen* en enterarse; sólo persigue la claridad, y cree haber sido lo bastante claro para demostrar que el psicoanálisis no es anticientífico, que merece estudiarse, y si consigue despertar la afición por estas cosas, ya se le puede perdonar la tabarra.

Fué muy aplaudido.—Dr. R. Comenge.

## ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESIÓN DEL DÍA 3 DE ENERO DE 1928

El Dr. Weill-Hallé presentó en esta sesión de la Academia de Medicina de París, una segunda nota sobre la vacunación preventiva del recién nacido, contra la tuberculosis por inyección subcutánea de B. C. G. (bacilo Calmette-Guerin).

Substituyendo en ciertos casos á la ingestión de la vacuna, este procedimiento de la inyección subcutánea, ofrece el doble interés de responder á la objeción teórica que supone una insuficiencia de penetración en la vacuna ingerida aun en los primeros momentos de la vida, y de convenir á aquéllos recién nacidos muy amenazados de hecho por la herencia ó por un ambiente infectante, á los que no se puede beneficiar por la ingestión precoz de B. C. G.

En las conclusiones de su interesante trabajo afirma el Dr. Weill-Hallé, que el método de la vacunación preventiva de los recién nacidos por inyección subcutánea de B. C. G. le parece inofensivo, é indudablemente eficaz cuando los niños han pasado de los diez primeros días de su existencia.

No debe hacerse este método de vacunación preventiva con el B. C. G. más que después de un control suficientemente prolongado y de la práctica de muchas cutirreacciones negativas, con el fin de eliminar el riesgo de todo contagio anterior á la práctica de la vacunación preventiva.

Este control sistemático y minucioso de los enfermos debe seguirse largo tiempo después de la vacunación para evitar un contacto infectante durante las primeras semanas y hasta el establecimiento probable de la inmunidad.

A continuación de esta interesante comunicación del Dr. Weill-Hallé, se dió cuenta á la Academia de la enviada desde Bucarest por el Dr. Caplesco, en la que trataba de nuevas observaciones originales de este autor sobre las hepatitis apendiculares, las cuales completan de modo muy demostrativo las anteriores comunicaciones sobre la colecistitis y la coledocistitis frecuentemente de origen apendicular y sobre las manifestaciones hepáticas debidas á la apendicitis latente.

Por último, el Dr. Petit, según había anunciado en su anterior comunicación, de la cual ya dimos sumaria cuenta á nuestros lectores, habló de que en Dinamarca, después de haber dictado una ley obligando á todas las ciudades de más de 1.200 habitantes á perseguir enérgicamente á las ratas como uno de los peores azotes de la salud y de la riqueza pública, se ha anunciado la celebración de un Congreso Internacional para adoptar normas de lucha contra estos roedores.

#### SESIÓN DEL DÍA 10 DE ENERO DE 1928

La casi totalidad de esta sesión fué dedicada por el doctor Calmette á poner en conocimiento de sus colegas los resultados obtenidos con la administración de la vacuna B. C. G.

Desde 1.º de Julio de 1924, fecha en la que el Instituto Pasteur puso á disposición de los médicos y de los servicios públicos la vacuna B. C. G., hasta el 1.º del próximo pasado mes de Diciembre, 52.772 niños han sido vacunados tanto de París como de los departamentos.

De estos 52.772 niños, 5.745 eran hijos de madres tuberculosas ó habitaban un medio claramente infectante. De cada uno se ha obtenido una ficha que permite seguir su posterior destino y obtener regularmente noticias de ellos.

En 1.º de Diciembre último, 3.808 de ellos habían sido vacunados entre un mes y un año.

Entre estos vacunados, en contacto tuberculoso, la mortalidad general no ha pasado del 3,1 por 100, y la mortalidad tuberculosa del 0,9 por 100, mientras que en los no vacunados la mortalidad general es en Francia de 8,5 por 100, y la mortalidad tuberculosa de 24 por 100 como minimum en los niños observados en los Dispensarios.

Por otra parte, se han vacunado 1.941 niños de uno á tres años y medio, en contacto tuberculoso, y en los doce primeros meses se ha registrado un total de 21 muertes, cuatro tan sólo de origen probable tuberculoso.

De estos 1.941 niños, 917 habían cumplido ya en Diciembre último de dos años á tres y medio, y de ellos no se ha producido ningún caso de muerte ni por causa tuberculosa ni por ningún otro motivo.

La inmunidad tuberculosa producida por el B. C. G. dura mucho más tiempo de lo que se había esperado, persistiendo por lo menos cinco años, es decir, durante toda la primera edad.

Todas estas cosas demuestran, en opinión del Dr. Albert Calmette, de modo evidente que la vacunación por el B. C. G. es perfectamente inofensiva y que su eficacia no admite dudas.

Estas declaraciones del sabio subdirector del Instituto Pasteur de París son acogidas con entusiásticas ovaciones.

A continuación, M. Paul Straus, senador y antiguo ministro de Higiene, hace una interesante comunicación sobre

la natalidad y la mortalidad comparadas en Francia y en diversos países europeos.

Por último, el Dr. Strohl diserta sobre la naturaleza de la polarización eléctrica de los tejidos vivos, y el Dr. Renault, sobre higiene de la infancia.

DR. JAMÁTOBO.

## REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

### ADJUDICACIÓN DE PREMIOS Y SOCORROS

Examinados por esta Corporación los trabajos y expedientes presentados al Concurso de premios, socorros y recompensas que han de adjudicarse en la sesión inaugural del año académico de 1928, se ha acordado su concesión en la forma que seguidamente se determina:

Premio de la Real Academia Nacional de Medicina, tema segundo: «Medios prácticos que deben emplearse para la purificación del aire, y desinfección de los objetos contaminados de los ferrocarriles, metropolitano, tranvías y demás vehículos públicos, teatros, cafés, mercados, mataderos, etc., etc.». Se concede un accésit á la Monografía presentada con el lema *Aes vitae*: igualmente se concede un accésit á la Monografía presentada con el lema *Scheele* y una mención honorífica á la presentada con el lema *Laveritá, il saper, per nune prendi-Incor l'alloga e culto poi li rendi*.

Premio Salgado: Se concede el premio al Dr. D. José Valdés Lambea, por sus trabajos médicos científicos y prácticos durante los años 1925-1926.

Premio Nieto y Serrano: Se concede el premio á la Memoria presentada con el lema *Aristóteles*, acerca del tema «La cirugía en España en el siglo XIX».

Premio Roel: Se concede el premio á la Topografía médica de Laviana, presentada con el lema *Por los cinco*, y el accésit á la Topografía médica de Sobrescobio, presentada con el lema *J. J. R. M. J. J.*

Premio Sarabia y Pardo: Se concede el premio á la obra *Labor quirúrgica de un año*, presentada por el doctor D. Mateo Milano.

Socorros Rubio: Se concede un socorro de 540 pesetas á cada una de las viudas de médicos rurales, doña Juana del Olmo González de Ortiz de Cantonat y doña Mercedes Reinoso Benito de Rodríguez Martínez.

Premios, recompensas y socorros Rodríguez Abaytúa (Fundación San Nicolás):

Una recompensa de 300 pesetas al periodista médico D. José Alvarez Sierra.

Una recompensa de 1.000 pesetas para pago de los derechos de expedición del título de licenciado en Medicina y Cirugía á cada uno de los alumnos doña Matutina Rodríguez Alvarez, de la Facultad de Madrid; D. Gonzalo Pintos Pena, de la Facultad de Santiago, y doña María Flores y Conejo, de la Facultad de Valladolid.

Un socorro de 2.000 pesetas al médico imposibilitado D. Luis G. Cortés Aguiló.

Un premio de 1.500 pesetas á la tesis de doctorado *Estudio serológico de la lepra*, de que es autor D. Julio Bejarano Lozano.

Lo que se publica para conocimiento de los interesados, que deberán concurrir el domingo día 22 de Enero de 1928, á las cuatro de la tarde, al local de la Real Academia Nacional de Medicina, Arrieta, 10, donde se celebrará la sesión inaugural del curso, en la que deberán recibir los mencionados premios y recompensas. Los inte-

resados residentes en Madrid los recogerán por sí, y los ausentes ó imposibilitados de asistir, por persona autorizada debidamente en documento donde el juez municipal garantice la firma del poderdante.

Madrid, 12 de Enero de 1928.—El secretario perpetuo, *Angel Pulido*. (Gaceta del 16 de Enero de 1928.)

\* \*

Esta Real Corporación, como Patrono de la Fundación Pérez de la Fanosa, ha acordado adjudicar un socorro de 250 pesetas á cada uno de los solicitantes que á continuación se determinan:

Médicos imposibilitados: D. Fernando Avila Gainza.

Vindas de médico: Doña Julia Arranz Sánchez, doña Benita Lozano Barroso, doña María Cristina García de Lera, doña Estefanía Sáinz Paul, doña Concepción Magadán Mier, doña Purificación Romero Prieto, doña Carmen García Lucas, doña Angela Alonso Franco.

Huérfanos de médico: Doña Carmen y doña Lucila Ruiz Valencia.

Lo que se hace público para conocimiento de los interesados, que deberán pasar á recoger su socorro por las oficinas de Secretaría de esta Real Academia (Arrieta, 10), de diez á dos, los días hábiles.

Madrid, 12 de Enero de 1928.—El secretario perpetuo, *Angel Pulido*.

### El aparato circulatorio y el artritisismo.

En el Congreso del Artritisismo que acaba de celebrarse en Vittel, el profesor Ed. Doumer, de Lille, ha presentado un informe muy documentado sobre las relaciones entre el artritisismo y el aparato circulatorio. Ha expuesto la cuestión del origen de la arterioesclerosis y de las arteritis crónicas y, sobre todo, ha desarrollado ciertas concepciones nuevas sobre el papel que representan los trastornos de la nutrición general en la determinación de ciertos estados de desfallecimiento cardíaco y de la hipertensión arterial.

Cuando la sífilis no figura entre las causas, la arterioesclerosis y las arteritis crónicas suelen ser primitivas, en apariencia, y sobrevienen fuera de todo factor conocido. Según el profesor Doumer, son provocadas por un estado de intoxicación crónica, por desórdenes complejos del metabolismo alimenticio y de la nutrición general que irritan, á la larga, las paredes arteriales. Son, como dice Leclerc, enfermedades de la cincuentena; en determinadas familias es una tara hereditaria, lo cual demuestra una influencia diatésica, la del artritisismo, que predispone á estos trastornos de nutrición. El examen de la sangre demuestra, casi siempre, una exageración de la urea del ácido úrico de la colesteroína. La presencia de esta última substancia antitóxica segregada por el organismo, es en opinión de Doumer la prueba de un estado de intoxicación crónica, solamente explicable por los trastornos del metabolismo y de la nutrición.

En su informe, Doumer demuestra el origen de todos estos estados de esclerosis arterial ó renal, de la insuficiencia cardíaca y de la hipertensión, evolucionando diferentemente según los individuos; pero todas ellas originadas por trastornos de la nutrición general. En todos los casos, en un período de la enfermedad, tan pronto al principio como al final, aparece la hipertensión y condiciona la evolución de los síntomas y la marcha de la infección. Las causas de su aparición están aún mal definidas. Según Doumer, no hemos de atribuir las á las escleroses renales, como pretende

la opinión clásica. Para ello se basa en que la hipertensión está casi siempre aislada y que cuando va asociada á la esclerosis renal, no quiere decir ello que se halle bajo su dependencia, porque con frecuencia la precede y la nefritis crónica aparece más bien como una complicación del desorden hipertensivo. No obstante, hace constar que la mayoría de los hipertensos acaban por tener esclerosis renal y que, en definitiva, todos estos trastornos circulatorios: escleroses arteriales y renales, desfallecimientos cardíacos ó hipertensiones arteriales, hallanse condicionadas siempre por desarreglos de la nutrición y del metabolismo alimenticio, que han provocado más ó menos rápidamente la insuficiencia hepática y renal, que se traduce por la hiperuricemia, la hipercolesterinemia y aun la hiperglicemia.

Opina Doumer que se podría evitar ó retrasar la aparición de estos trastornos vigilando desde muy temprano el régimen de los que se hallan predispuestos por herencia artrítica á estos desórdenes de nutrición y, por lo menos, modificarlos tan luego se observen los primeros síntomas.

Es evidente que la restricción alimenticia, la higiene razonada, la hidroterapia, el ejercicio dosificado y el reposo intelectual deben representar aquí el principal papel; pero una vez comprobada la hipertensión, hemos de disminuir y regularizar el trabajo del corazón, hacer que cese el espasmo arterial y mejorar la diuresis.

El empleo de la *Guipsine* responde á esta triple indicación, y después de su administración á razón de seis á ocho píldoras diarias durante varias semanas, se observa un descenso de la tensión sanguínea, una mejoría de los síntomas funcionales, una sedación de los fenómenos dolorosos y un aumento de la diuresis y de las eliminaciones azoadas y cloruradas. Esta medicación es inofensiva y carece en absoluto de toda contraindicación; con ella no se observa habituación ni acumulación y, en realidad, la *Guipsine* es el medicamento de los arterioescleróticos y de los hipertensos.

### Sección oficial.

## GOBERNACIÓN

REAL ORDEN NÚM. 33

Excmo Sr.: El Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Madrid, en instancia elevada á este Ministerio, ruega se aclare lo dispuesto en el párrafo séptimo del Real decreto de 11 de Julio de 1909, fijándose los casos en los que el servicio de dispensación de medicamentos durante la noche deba ser atendido.

Funda su súplica en los abusos á que se presta la interpretación amplia del precepto aludido:

Considerando que el farmacéutico ó persona versada en el despacho debe inexcusablemente atender las peticiones urgentes de medicamentos en cualquier hora de la noche pero se presta la ilimitada interpretación á turbar el reposo, por causas que no tengan verdadera urgencia y pueda por consiguiente aplazarse el despacho,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que durante las horas de la noche en que habitualmente permanecen cerrados los establecimientos farmacéuticos, el propietario de éste ó persona versada en el despacho, solamente tiene la obligación de atender la dispensación de medicamentos que se formulen mediante la presentación de receta.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 12 de Enero de 1928.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (Gaceta del 14 de Enero de 1928.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,9; ídem mínima, 704,7; temperatura máxima, 9°,8; ídem mínima, 1°,8; vientos dominantes, O. ONO.

Poco han variado en número, intensidad y carácter los padecimientos agudos observados en la última semana: laringobronquitis, traqueobronquitis, congestiones pulmonares y algunas pleuritis han sido las enfermedades agudas que se han observado, como consecuencia, sin duda, de los enfriamientos y las atmósferas secas de calefacción artificial. Las fiebres catarrales y gripales son menos frecuentes que en los años anteriores. En los niños se han observado perturbaciones gástricas consecutivas á excesos de régimen y catarrros pulmonares por enfriamiento.

### Mortalidad de Madrid en Diciembre de 1927 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

#### Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Diciembre de 1927.
Menores de 1 año.....	276	216
De 1 á 4 años.....	140	127
De 5 á 19.....	89	94
De 20 á 39.....	207	192
De 40 á 59.....	329	354
De 60 en adelante.....	531	486
Sin clasificación.....	3	»
TOTAL.....	1.575	1.469

#### Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social.

	Promedio anterior.	Diciembre de 1927.
Fiebre tifoidea.....	8	4
Tifus exantemático.....	1	»
Paludismo.....	»	»
Viruela.....	2	»
Sarampión.....	8	5
Escarlatina.....	3	4
Coqueluche.....	1	3
Difteria.....	7	5
Gripe.....	18	12
Otras epidémicas.....	3	5
Tuberculosis pulmonar.....	142	127
Ídem meníngea.....	16	14
Otras tuberculosis.....	16	12
Cancerosas.....	73	75
Meningitis.....	55	50
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	89	90
Orgánicas del corazón.....	145	165
Bronquitis aguda.....	139	102
Ídem crónica.....	79	61
Pulmonía.....	37	65
Bronconeumonía y otras.....	195	181
Estómago (menos cáncer).....	18	23
Enteritis (menores de dos años).....	35	17
Apendicitis y tifitis.....	5	5
Hernias y obstrucciones.....	15	12
Cirrosis hepática.....	16	14
Nefritis.....	60	54
Septicemia puerperal.....	5	6
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	42	34
Senectud.....	54	53
Otras enfermedades.....	288	271
TOTAL.....	1.575	1.469

Varones.....	756
Hembras.....	713
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	50,81
Ídem íd. en Diciembre de 1927.....	47,39
Ídem íd. en Noviembre de 1927.....	39,63

### Observaciones.

El ascenso invernal de la curva de mortalidad continúa produciéndose, pero con menos intensidad que otros años. En Noviembre pasado la media diaria de fallecidos fué de 39,63, subiendo en este mes á 47,39. Mas comparando con el promedio diario de Diciembre, en el quinquenio precedente, que ha sido de 50,81, se registra una baja de 3,42 por día. Termina el año 1927 sosteniendo la mejoría general que venimos acusando desde Febrero, que con su constancia ha compensado la excesiva mortalidad de Enero tan ampliamente, que la suma total de fallecidos en el año ha sido de 14.899, una de las cifras más bajas registradas en Madrid. Nota importantísima ha sido y es que el beneficio de que hablamos se ha manifestado particularmente en la primera infancia.

Han muerto diagnosticados de sífilis: tres niños en sus domicilios y dos en el Asilo de San José; adultos, ninguno; total, cinco.

Han nacido vivos, 1.817.

LUIS LASBENNES.

## Crónicas.

**Real Academia Nacional de Medicina.**—En las Gacetas de los días 8 y 15 de Enero se publican los anuncios, con arreglo á los Estatutos de esta Real Corporación, de las vacantes producidas por fallecimiento de D. Baldomero González Alvarez y de D. José Rodríguez Carracido que corresponden, respectivamente, á las Secciones de Higiene y Terapéutica y Farmacología.

**Noticias.**—La Sociedad Filantrópica Mercantil Matritense saca á concurso una plaza de médico general con 6.000 pesetas anuales como sueldo de entrada.

La edad máxima de los concursantes ha de ser de cuarenta años, debiendo llevar de ejercicio seis años por lo menos. Las demás condiciones se hallan expuestas en las Oficinas de la Sociedad, calle de la Abada, 3 principal, todos los días laborables, de tres á siete de la tarde, donde podrán entregarse las solicitudes, hasta el día 14 de Febrero próximo, dirigidas al señor presidente, Madrid, 16 de Enero de 1928.—El secretario, Antonio Rodríguez Ruiz.

—Ha sido nombrado subdirector del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII D. Antonio Ruiz Falcó. Nuestra enhorabuena.

—Los compañeros y amigos del médico titular de Pozo Rubio, D. Dámaso López Vidriero, le han obsequiado con un banquete como homenaje á su infatigable labor, no sólo como médico, sino como protector del árbol. En los brindis se acordó pedir al Gobierno una recompensa para tan culto compañero.

—El día 12, en la Casa de Cisneros, se reanudó el Curso de conferencias organizado por el Dispensario Antituberculoso Infanta Beatriz, pronunciando una interesante conferencia el Dr. D. Antonio Villegas, sobre el tema «Los grandes hombres en la Tisiología».

—Pensionado por la Junta de Ampliación de Estudios, ha salido para Zurich el joven dermatólogo Dr. D. José Gay Prieto, con objeto de trabajar al lado del gran maestro Bruno Bloch.

—El Ayuntamiento de Villafranca (Córdoba) ha acordado tributar un homenaje al ilustre médico de aquel pueblo D. Apolinar Rodríguez, que celebra el cuarenta aniversario del desempeño de su profesión.

—Se ha celebrado en Toledo la inauguración del nuevo local destinado al servicio de puericultura, en el comedor de Caridad, instalado con todo lujo de detalles. Asistieron el alto personal de la Junta Nacional de Beneficencia, las autoridades locales y muchas personalidades.

**TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA**

# TRICALCINE

## RECONSTITUYENTE

El Mas Poderoso - El Mas Científico - El Mas Racional.

**MEDICACION**  
LA MAS EFICAZ  
PARA EL TRATAMIENTO  
DE

**BRONQUITIS** BAJO VARIAS FORMAS  
**ANEMIA**  
**ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO**  
**NEURASTENIA**  
**RAQUITISMO**  
**ESCROFULA**  
**LACTANCIA Y CRECENCIA DE LOS NIÑOS**  
**DEBILIDAD**  
**TUBERCULOSIS**



# TRICALCINE

*A BASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES*  
**DU DOCTEUR E. PERRAUDIN**  
*Ex-Chimiste Expert de la Ville de Paris  
Ex-Élève de l'Institut Pasteur*  
DE VENTA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS DEL PAIS

Laboratoire des Produits "Scientia". 21, rue Chaptal - PARIS

**· ESCROFULA · RAQUITISMO ·**

**CARIAS DENTERIAS · TOS · DEBILIDAD · LACTANCIA Y CRECENCIA DE LOS NIÑOS**

PRIMER PREMIO - DIPLOMA DE MEDALLA DE ORO EN EL SEGUNDO CONGRESO ODONTOLÓGICO LATINO AMERICANO. EXPOSICIÓN UNIVERSAL DE ODONTOLOGÍA. BUENOS AIRES 1925

# OPOSICIONES PARA MEDICOS

Próxima convocatoria para inspectores municipales de Sanidad.

Para el programa oficial, «contestaciones completas»  
y preparación en sus clases diríjanse al antiguo y acreditado

## “INSTITUTO REUS”

PRECIADOS, 23. — MADRID

### PRECIO DE TEXTOS:

**Parte teórica completa**, 18 pesetas; autores, **D. Antonio Fernández Martín**: Dr. en Medicina, ex interno de los Hospitales de Madrid, auxiliar de prácticas de la Facultad de Medicina, redactor de **EL SIGLO MÉDICO**, y **D. Juan Ramírez Montesinos**. Dr. en Medicina, ex interno de San Carlos, médico de la Armada y de Prisiones.

**Parte práctica**, 12 pesetas. La magistral obra que se está publicando por entregas del **Dr. Vallejo**, médico del Hospital del Rey, jefe de la Sección de Química y Desinfección del Instituto Provincial de Higiene, ex profesor clínico de la Facultad de Medicina, ex subdirector de la Estación Sanitaria del Puerto de Santander, etc., etc. Prologará la referida obra y pondrá notas interesantísimas á los temas el **Excmo. Sr. D. José A. Palanca**, inspector provincial de Sanidad.

Para más detalles, diríjanse al antiguo y acreditado

## INSTITUTO REUS

Preciados, 23,

— MADRID —

FACILITAMOS TODA CLASE DE OBRAS AL CONTADO Y A PLAZOS

Ayuntamiento de Madrid

**Concurso.**—La *Gaceta* del día 17 publica el siguiente anuncio:

En cumplimiento de lo dispuesto por Real orden de esta fecha, se convoca á concurso para la provisión de las plazas vacantes de inspectores provinciales de Sanidad de Albacete, Soria y Teruel y sus resultas, entre los inspectores activos y excedentes del Cuerpo y los alumnos procedentes de la Escuela Nacional de Sanidad que hubiesen sido aprobados, con arreglo á lo preceptuado en el art. 7.º del Reglamento de 26 de Agosto de 1920; debiendo los aspirantes al citado concurso presentar sus solicitudes en el Registro general de este Ministerio dentro del plazo de diez días, á contar del siguiente al de la publicación de la presente en la *Gaceta de Madrid*.

**Vacante de médico.**—Soto en Cameros (Logroño). Hasta el día 28 del corriente se admitirán solicitudes para el cargo de médico titular de este partido, compuesto por los pueblos de Trevijano, Lueras, Terroba y éste de Soto con su aldea de Treguantes. El agraciado cobrará 1.375 pesetas por el concepto de titular y 5.625 por el de igualas como sueldo anual, que hacen un total de 7.000 pesetas de cuyo cobro se encargan los Ayuntamientos interesados.

Soto en Cameros, 14 de Enero de 1928.—El alcalde, Tomás Domínguez.

**Omisión involuntaria.**—En la lista no oficial de los académicos elegidos por el antiguo sistema de la espontánea designación no solicitada, omitimos el último día al Sr. Rodríguez Pinilla, por una confusión de fecha confiada únicamente á nuestra memoria y que no expresa otra cosa sino nuestro convencimiento de que siendo muy antiguos sus méritos había sido muy antigua su designación.

**Academia Médico Quirúrgica Española.**—Esta Academia celebrará sesión científica el lunes 23, á las siete en punto de la tarde, en su local, calle de Esparteros, número 9, con el siguiente orden del día:

1.º Dr. Lafora: La taquicardia y la febrícula en los tumores cerebrales.

2.º Dr. Mario Sancho Ruiz Zorrilla: Estado actual del tratamiento Roentgen de los miomas uterinos.

3.º Dr. Sanz Beneded: Tratamiento de las varices y de sus complicaciones cutáneas.

Se celebra sesión este día, á pesar de ser festivo, por el gran número de comunicaciones anunciadas pendientes.

**En, sobre, para y acerca de las elecciones del Colegio de Madrid.**—Llegan á nuestras manos varias circulares, cartas y manifestaciones acerca del enredado asunto de la dimisión, la continuación, la reelección ó el nombramiento de la Junta directiva del Colegio de Médicos madrileño. En casi todos estos escritos se nos ruega la reproducción, y sentimos no complacer á sus autores, faltando con ello á nuestra costumbre, pues creemos que después de haber expresado honrada y tranquilamente nuestra opinión y nuestro deseo de unión efectiva y práctica de la clase, toda insistencia ó actuación podría interpretarse como interesada en uno ú otro sentido, y EL SIGLO MÉDICO está ahora, como siempre, muy lejos, pero muy lejos de querer terciar en tales asuntos, cuando hay otros de tanta importancia y tan dignos de simpatía é interés en que puede emplear su papel y su tinta. Hemos propuesto lo que hemos creído más imparcial; parece que no quiere aceptarse, y desde luego respetamos lo que la mayoría de los compañeros entienda como mejor, esperando las consecuencias.

**Consultas públicas.**—Resumen de los servicios prestados por la Institución Municipal de Puericultura y Maternología durante el año 1927.

Número de niños asistidos por primera vez en los seis Dispensarios: menores de dos años, 7.893; de dos á quince años, 4.997; consultas verificadas, 102.378; vacunación antivaricelosa, 2.883; vacunaciones antidiftéricas, 1.235; servicios (operaciones, curas, inyecciones), 18.633.

En la Sección de Gota de Leche existen actualmente 1.632 niños, habiéndose entregado á las madres durante el año 454.083 litros de leche; distribuidos en 2.418.407 biberones y 151.777 paquetes de harinas.

Por el personal adscrito á la Dirección se han practicado durante el año 1.610 pruebas tuberculinicas en los niños ingresados en la Sección de Gota de Leche, y realiza-

do, además, 1.201 extracciones de sangre á las madres, habiéndose practicado en el Laboratorio Municipal igual número de reacciones de Wassermann.

**Homenaje al Dr. Piga.**—En honor del Dr. Piga que, tras reñidas oposiciones, ha obtenido la cátedra de Medicina legal de la Facultad de Medicina de Cádiz, tuvo lugar el día 12 de los corrientes el banquete que le ofrecían como homenaje sus amigos, compañeros y admiradores.

La concurrencia fué numerosísima.

A los brindis hicieron uso de la palabra, ofreciendo el banquete, el Dr. Nogueras y haciendo resaltar las diversas dotes que adornan la personalidad del Dr. Piga, los Sres. Canseco, Slocker, Dubois, Alonso Castrillo, Fabié, Puebla, Del Valle y Maestre.

El Dr. Piga, en un elocuente discurso, dió las gracias por el agasajo y atribuyó el acierto que haya podido tener en su labor á las sabias enseñanzas recibidas del doctor Maestre.

Todos los oradores fueron muy aplaudidos y el homenajeado recibió muchas felicitaciones, á las cuales debe unir la nuestra muy sincera.

**Primer curso de eugenesia español.**—La Sociedad de Amigos del Niño, con la adhesión del Colegio de Doctores de la Universidad Central, ha tenido la iniciativa de organizar el primer curso de eugenesia español, con objeto de vulgarizar en nuestra patria los conceptos más modernos de esta ciencia.

En breve se publicará el programa de este curso que tanto interés ha despertado entre el público que se interesa por estas transcendentales cuestiones.

**V Congreso internacional de Talasoterapia.**—Del 22 al 30 de Mayo de 1928 se celebrará en Bucarest un Congreso internacional de Talasoterapia, bajo el alto patronato de S. M. la Reina de Rumania.

Ha aceptado la presidencia de honor el presidente del Consejo de Ministros de Rumania, Sr. J. C. Bratiano, y son presidente del Comité de patronato, M. Inculetz, ministro de Sanidad y de Previsión Social; presidente del Congreso, el Dr. Theohari, profesor de Clínica terapéutica, y presidente de la Exposición, el general Dr. Nicol, inspector general balneoclimático.

**Academia Española de Dermatología y Sifiliografía.**

—Esta Academia celebrará sesión clínica el viernes, 27, á las diez de la mañana, en el Hospital de San Juan de Dios, con el siguiente orden del día:

1.º Dr. Sáinz de Aja: Caso para diagnóstico.—Casos de piroterapia en procesos no venéreos.

2.º Dr. Bertoloty: Serpiginismo venéreo.—Epitelioma.

3.º Dres. J. Bejarano y R. Hombria: Un nuevo caso de queilitis glandularis.

4.º Dres. Cuesta y Martínez: Sifilide psoriasiforme.

5.º Dr. Covisa: Tabes y paludización.

**El Dr. D. Gregorio del Amo.**—De todos nuestros compatriotas son conocidos los rasgos del ilustre filántropo D. Gregorio del Amo.

Este distinguido médico que regresaba á España con el fin de proporcionar á la ciudad universitaria y á la cultura nacional medios económicos para lograr mayor esplendor, sufrió el lunes día 16 un accidente que le produjo la fractura de un brazo.

EL SIGLO MÉDICO como órgano de una de las ramas de la intelectualidad española á que tanto se propone beneficiar el Dr. del Amo, hace votos fervientes por el pronto restablecimiento de tan ilustre y altruista compañero.

**Cursillo de Tisiología.**—Como en años anteriores, el próximo día 1.º de Febrero dará comienzo en el Hospital provincial de esta corte un cursillo gratuito de Tisiología á cargo de los profesores numerarios del mismo D. Manuel Ubeda y D. Baudilio López Durán.

La duración del curso será de mes y medio; y durante él los alumnos harán prácticas de Tisiología en los servicios de dichos profesores (salas 34 y 33, respectivamente), siendo por este motivo limitado el número de matrícula, 15 para cada profesor.

Para que la enseñanza resulte lo más completa posible, han contado con la colaboración de los Dres. Miñana y Alvarez, jefes de los servicios de Radiología y Laboratorio del Sanatorio Antituberculoso de Lagos-Tablada, quienes se encargarán de explicar dichas materias.

Para las inscripciones y demás detalles deben acudir los solicitantes a estas Salas, del 20 al 25 de Enero, de once a once y media de la mañana.

**Necrologías.**—En Santa Cruz de Tenerife falleció el joven y ya reputado médico D. José Montes de Oca, hijo del también compañero D. Francisco.

—En Victoria de Acentejo, del mismo archipiélago canario, el médico D. Engelberto Alba, que gozaba de grandes y merecidas simpatías.

—En Valencia, el médico D. Rafael Forcada Gómez.

A las familias respectivas la sincera expresión de nuestra condolencia.

**Ateneo de Ciencias Médicas de Málaga.**—En junta general ordinaria celebrada por este Ateneo el 30 de Diciembre, fué proclamada la nueva Junta directiva compuesta de los señores siguientes:

*Presidente*, D. Rafael Pérez Bryan; *vicepresidente primero*, D. José Domínguez Luque; *vicepresidente segundo*, D. Eduardo Cobos Ordóñez; *secretario general*, D. Pedro Ortiz Ramos; *secretario de sesiones*, D. Adolfo Bosch Balcuende; *tesorero*, D. Atilano Cerezo Abad; *bibliotecario*, D. Aurelio Ramos Acosta; *vocales*: D. Cayetano Bolívar Escribano, D. Antonio Luna Arjona y D. Modesto Laza Palacios.

**De nuestro sa'vajismo.**—Reproducimos el siguiente parte publicado en la prensa diaria:

«*Salamanca, 9.*—En el pueblo de Valverde de Valdela-casa, á causa de no hacerse el reconocimiento de las carnes en las debidas condiciones, se registraron ocho casos de triquinosis, dos seguidos de muerte y otro grave.

Se ha impuesto una multa de 100 pesetas al alcalde. La carne que quedaba de las reses atacadas se inutilizó.

El inspector de Sanidad envió una comunicación al Gobierno civil diciéndole que en la visita que hizo al citado pueblo arrojaron piedras contra el automóvil que ocupaba. No se pudo averiguar quién apedreó el coche. Resultó herido el médico de Valverde, D. José María Tapia.»

Es de esperar que se aclaren las responsabilidades en que han incurrido los veterinarios municipales y que se persiga á esos salvajes vecinos.

**Interesante colega esperantista.**—Recibimos recientemente el número primero del sexto año de su publicación (es decir, el 72) de *Internacia Medicina Revuo*, que viene publicándose en Lille, como órgano de la Asociación de los médicos esperantistas, y representa un interesantísimo resumen de las revistas médicas de Europa, América, Asia y Oceanía. Como el número de nuestros compañeros que se ejercitan en el estudio del esperanto es cada día mayor, nos permitimos recomendarles la lectura de esta revista que puede servirles, al mismo tiempo que de ejercicio lingüístico, de información de cultura médica universal. Por nuestra parte, de él, y sobre todo de los periódicos y boletines de Sociedades japonesas, tomamos las traducciones que creemos de interés para nuestros lectores, constantes en nuestro empeño de estar, más que al día al minuto, de los progresos científicos.

**Laboratorio de la Casa de Maternidad de Madrid.**  
**Curso de análisis bromatológicos.**—Bajo la dirección de los Dres. Maestre Ibáñez y Pérez de Velasco, jefe de este Laboratorio y encargado de la sección de Anatomía patológica y Bacteriología, respectivamente, dará principio un cursillo de análisis de alimentos el día 20 de Enero y terminará el 1.º de Marzo, siendo las clases diarias de diez y media á doce de la mañana y pudiendo asistir los licenciados en Medicina, Farmacia y Ciencias, y los alumnos que cursen el último año de estas Facultades.

La matrícula está limitada á 12 alumnos, siendo preferidos los que primeramente hagan la inscripción, á cuyo efecto pueden dirigirse al señor director de la Casa Maternidad, Mesón de Paredes, 80, y abonarán la cantidad de 200 pesetas en concepto de matrícula. Al terminar el cursillo, y á aquellos que lo soliciten de la Excelentísima Diputación, se les entregará un diploma de asistencia al mismo.

La enseñanza será teórico-práctica, dando la mayor extensión posible á ésta, y comprenderá las materias siguientes:

Análisis de aguas según el Real decreto de 17 de Sep-

tiembre de 1920. Análisis bacteriológico: numeración de gérmenes é identificación de especies patógenas. Análisis de leche, químico y bacteriológico. Análisis de vinos, aceite de olivas, harina de trigo y productos feculentos, azúcares y productos azucarados, chocolate, café, te, condimentos, conservas alimenticias, condimentos y examen de vasijas empleadas para el envase y manipulación de alimentos. Investigación de antisépticos en las carnes y de gérmenes patógenos y parásitos.

**El tífus en el Marruecos francés.**—Comunican de Casablanca que se han presentado numerosos casos de tífus en el Sur marroquí. En Tarudant se han registrado cien casos, varios de ellos mortales. Se ha aislado á la ciudad, y se han suspendido los servicios de transporte. En Agadir y en Marraqués se han adoptado medidas rigurosas.

La Dirección sanitaria de Rabat ha enviado personal, bajo la dirección del Dr. Gaud.

**Nuevos catedráticos.**—Por Reales órdenes fecha 9 de los corrientes, de conformidad con la legislación vigente y previa oposición, han sido nombrados catedráticos numerarios: de Patología quirúrgica de Cádiz, D. Rafael Argüelles López; de Patología general de Madrid, D. Roberto Novoa Santos; de Histología de Cádiz, D. Adelardo Mora y Garnido; de la misma asignatura en Valladolid, D. Pedro Ramón y Vinós; de Medicina legal de Cádiz, D. Antonio Piga y Pascual, y de la misma asignatura en Valladolid, D. Ricardo Royo Villanova y Morales.

A todos nuestra cordial enhorabuena.

**Calmette, condecorado.**—Ha sido elevado á la dignidad de Gran Cruz de la Legión de Honor, el sabio profesor A. Calmette, subdirector del Instituto Pasteur, de París, miembro del Instituto y de la Academia de Medicina, iniciador en Francia con Guérin del método de vacunación antituberculosa según un procedimiento original.

**Ingreso en la Escuela Nacional de Sanidad.**—La obra «Inmunidad con aplicación á la higiene y terapéutica de las enfermedades infecciosas» es utilísima y se hace casi indispensable para la preparación al ingreso en dicha Escuela. De venta en todas las librerías. Precio, 20 pesetas. Se remiten contra reembolso.

**Obras recibidas.**—Boletín Oficial de la Liga Uruguaya contra el cáncer. Año II, núm. 12. Septiembre-Octubre de 1927.

## LABORATORIO DE ANÁLISIS

**Doctor Giral.**—Catedrático y Académico.

Atocha, 35.—Teléfono 10028.—Madrid.

Orinas, esputos, alimentos, aguas, minerales, abonos, combustible productos industriales, etc.—Tarifas gratis.

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

# S I L - A L

## SILICATO DE ALUMINIO

### FISIOLÓGICAMENTE PURO

Laboratorio Gámir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

## SOLUCIÓN BENEDICTO

### Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, cáries, raquitismo, escrofulismo, etc.

Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID

Sucesor de E. Todorov.—Glorieta de Santa M.ª de la Cabeza, 1.