

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 FRANCOS RODRIGUEZ

BASTOS (M.)
Médico de la Real Casa.
Prof. A. de la F. de M.
J. BLANC Y FORTACÍN
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 Etad. 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.
G. 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 C. 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 Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAVARDE
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: Sobre la incapacitación precoz de los paráliticos generales, por *Gonzalo R. Lafora*.—Los problemas médicos de Sierra Nevada, por *Fidel Fernández Martínez*.—Resumen de referencias de T. Teogu, por el *Dr. C. de San Antonio*.—**Bibliografía.**—**Periódicos médicos.**

Sobre la incapacitación precoz de los paráliticos generales

POR

GONZALO R. LAFORA

Director del Sanatorio Neuropático y del Instituto Médico-Pedagógico de Carabanchel Bajo (Madrid).

Uno de los problemas de psiquiatría forense que más se han discutido, es el referente á la incapacitación prematura de los paráliticos generales.

He aquí las interrogaciones que presenta este problema. ¿Está justificada la incapacitación del parálitico general desde sus primeros períodos? ó mejor ¿debe considerarse obligatoria la incapacitación del parálitico general una vez que su diagnóstico sea indudable? y en ese caso ¿cuáles son las normas para considerar ese diagnóstico indudable?

Creo que el tema merece una revisión máxima después de los recientes progresos terapéuticos de la malarioterapia, y vamos á hacerla todo lo más brevemente posible, ayudándonos de casos contradictorios de observación personal.

El primer problema que se le presenta al psiquiatra cuando aconseja incapacitar á un parálitico general, es la lucha que se entabla entre las dos ramas de la familia del enfermo cuando éste es casado. Esta

lucha de intereses entre la familia de la esposa y la del enfermo toma caracteres distintos según las condiciones en que está el matrimonio. Dos primeros casos de nuestra observación demuestran esto que indicamos.

En el primero un acaudalado comerciante casado en segundas nupcias con la hermana de su primera mujer y sin hijos de ambos matrimonios, presenta á los sesenta años una parálisis general de tipo demencial simple, que avanza lentamente en los tres años de nuestra observación. La familia del enfermo (hermanos) nos hace alguna insinuación respecto á la incapacitación; y, por otro lado, la esposa nos suplica que aconsejemos al enfermo que haga un testamento antes que su demencia lo haga ya imposible. En casos como éste siempre aconsejamos á ambas partes que se pongan de acuerdo y luego que soliciten conjuntamente la incapacitación. Pero los intereses son encontrados. Por un lado, á los hermanos les conviene la incapacitación para invalidar futuros testamentos que les priven de la herencia que les corresponde, si el enfermo no ha hecho previo testamento en favor de la esposa, y, por otro lado, la esposa aspira á un testamento favorable antes de que el enfermo esté incapacitado. Resulta de esta contraposición que ambas partes guardan silencio, sin tomar ninguna resolución. El resultado es que no se incapacita al individuo á pesar de

su considerable grado de demencia y luego de muerto el enfermo se originan pleitos sobre capacidad de testar. Tal sucedió en este caso nuestro. Cuando el enfermo estaba ya intensamente demenciado y su lenguaje y escritura eran sumamente deficientes, otorga un testamento en favor de su esposa (acto al que se había resistido cuando estaba menos demente) y solo deja á sus hermanos una pequeña parte de su cuantiosa fortuna, con la curiosa particularidad que la distribuye entre los más ricos y no deja nada á los más pobres, á pesar de que en una de las cláusulas del testamento indica que quiere favorecer á los más pobres. Su grado de demencia le hizo confundir á unos hermanos con otros. En el pleito certificamos sobre el grado de demencia del enfermo durante la fecha de otorgar el testamento varios médicos que habíamos visto al enfermo en distintas ciudades; pero hubo un especialista que sin haber visto al enfermo, se atrevió á sostener teóricamente la tesis contraria. Afortunadamente los abogados de ambas partes arreglaron un acuerdo entre la esposa y los hermanos del difunto.

Es evidente que en este caso los hermanos debieron solicitar la incapacitación del juez cuando el enfermo mostraba signos evidentes de déficit mental, pero el temor á que el enfermo se sintiese ofendido y testase en contra de ellos les hizo desistir.

Los problemas científicos tanto psicológicos y legales que suscita este caso son múltiples. En primer lugar, los jurisconsultos consideran que el acto de testar no exige ó precisa una gran integridad mental del testador, toda vez que los testamentos se otorgan de ordinario en estados precarios del espíritu, próximos á la muerte del enfermo y que, por tanto, deberían invalidarse la mayor parte de ellos si se extremasen los rigores psicométricos al apreciar la capacidad mental del sujeto en el acto de testar. En segundo lugar, desde el punto de vista psicológico, los límites entre lo que podemos considerar *mínimum* de inteligencia, sentido de la realidad y comprensión de los hechos exteriores son tan imprecisos en lo que se refiere á actos como el testar, en que la influencia de los afectos tiene un predominio tan grande, que difícilmente encontramos normas de conducta que nos satisfagan.

Pero lo que parece indudable es que un enfermo paralítico general avanzado y poseedor de una cuantiosa fortuna, que tiene que manejar la esposa por incapacidad de firmar cheques el marido, debe ser incapacitado y que la ley en este caso debiera autorizar á la familia á solicitar del juez la incapacitación, suspendiéndose desde ese momento todo valor á los actos administrativos hasta tanto que no se resolviese en uno ú otro sentido la incapacitación. Claro que esta norma legal se restringiría *exclusivamente* á la parálisis general. Conocemos, sin embargo, casos de remisiones prolongadas de la parálisis general que parecen contradecir la justificación de esta norma propuesta.

Pasemos á otro caso distinto de nuestra observa-

ción. Un paralítico general expansivo en período inicial, casado y con una hija, vuelve al seno de la familia después de presentar una intensa remisión terapéutica. En esta remisión las pruebas mentales no revelan signo alguno de déficit mental. El enfermo resuelve rápidamente todos los problemas que se le someten, ejecuta operaciones aritméticas con gran soltura, retiene 7 cifras y á veces 8, y con clara conciencia de su enfermedad se dedica enteramente á su tratamiento y abandona sus actividades financieras.

Como siempre, surge aquí el conflicto familiar. De un lado, la esposa, que desea se incapacite al enfermo para evitar la repetición de los dispendios megalómanos de la iniciación del proceso, si, como es de esperar, vuelve á manifestarse la enfermedad más ó menos tarde. De otro lado, los hermanos del enfermo, no convencidos de la necesidad de la incapacitación, dada la claridad intelectual del enfermo, amenazan con denuncias y procesos, insinuando que la esposa quiere apoderarse de la administración de la fortuna, inspirada por un hermano que desea manejar el caudal. En este conflicto familiar no puede hacer el médico más que inhibirse, después de aconsejar á ambas partes que se pongan de acuerdo para solicitar la incapacitación. Se daba en este caso la circunstancia de que en la familia de la esposa hay un eminente psiquiatra que al parecer eludía también el mezclarse en las divergencias de opinión. En vista de esto, aconsejamos á la esposa que vigilase las actividades del marido para solicitar su incapacitación en cuanto volviese á sus manejos financieros. Pero sucedió que la esposa sólo se enteró cuando el enfermo había comprometido toda su fortuna y la ruina era ya inevitable. Tuvimos entonces que sufrir las quejas de la esposa, arruinada por no haberse llevado á cabo la incapacitación en previsión de la catástrofe financiera.

¿Tiene el psiquiatra, en casos parecidos, la obligación moral de iniciar la incapacitación á pesar de la oposición de una parte de la familia del enfermo que no se convence de esta necesidad al ver la total remisión del enfermo? En nuestra opinión, en casos así la familia debe solicitar oficialmente del juez la incapacitación, y el especialista informar cuando se solicita su opinión. Pero las familias siempre desean que el médico sea el que cargue con la responsabilidad y se convierta en el blanco de la lucha de ambos bandos. No hay que olvidar que, desde el punto de vista económico, el psiquiatra está interesado en hacer el informe de incapacitación, y que precisamente esta circunstancia le obliga por delicadeza á no tomar ninguna actitud poco digna, sino sólo tratar de convencer á ambas partes.

Mencionemos ahora otro caso que es distinto de los anteriores por haber acuerdo familiar. Un paralítico general megalómano en fases iniciales es sometido á un tratamiento malárico, del cual obtiene una remisión en la que se comprueban signos de ligero déficit mental residual (dificultad y lentitud para resolver diferencias y comparaciones ó definir términos abstrac-



**E. MERCK
DARMSTADT**

**Para el examen ra-
diológico del
estómago é
intestinos**

Citobario

Preparación
cómoda,

lista para tomar del

**Sulfato de Bario
purísimo de Merck.**

Muestras y literatura á disposición de los señores médicos.

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO EN ESPAÑA:

«Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.» — Barcelona: ¡Bailén, 36. — Apartado 724.

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

Contra la neurastenia.

De «The Lancet», Londres:

«Existe innegable evidencia á favor de la importancia del Sanatogen como tónico y como alimento, especialmente en casos de debilidad general.»

De «The British Medical Journal»:

«El Sanatogen no sólo tiene el favor del público, sino que lo recetan multitud de médicos como insustituible en los casos de nutrición deficiente y de un modo especial en la neurastenia.»



De «The General Practitioner», Londres:

«Los efectos de la Neurastenia se combaten tomando Sanatogen. El peso aumenta y la fatiga desaparece.

El Sanatogen mejora la fuerza digestiva del estómago, facilita la nutrición de todo el organismo y devuelve su actividad ordinaria á los órganos encargados de conservar la sangre en su estado normal.»

El Sanatogen es una combinación de 95 por 100 de caseína y 5 por 100 de glicerofosfato de sodio.

SANATOGEN

EL TÓNICO NUTRITIVO
Y RECONSTITUYENTE NERVIOSO

Concesionario: Federico Bonet, Apartado 501, Madrid, á quien los señores médicos pueden pedir muestras gratis.

Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

Al Bromuro de Potasio,
Al Bromuro de Sodio,
Al Bromuro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Bromuro químicamente puro, completamente desprovisto de Bromatos.

Empléase contra todas las afecciones nerviosas.

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

tos, incapacidad de repetir más de seis cifras, etc.). Por tratarse de enfermo que maneja una cuantiosa fortuna de una hermana viuda, aconsejamos á la familia que le retire los poderes y que proceda á la incapacitación. El informe de dos médicos especialistas, que le ven á instancias nuestras, aconseja también que se proceda á la incapacitación. La familia no se decide á iniciar el procedimiento judicial durante el tiempo que el enfermo está recluído en el Sanatorio (contentándose con retirarle los poderes); pero cuando es necesario darle de alta, por su estado de remisión que no justifica ya más su retención en internamiento, la familia, temerosa de que les exija de nuevo los poderes, solicita la prolongación del internamiento para efectuar la incapacitación. Así transcurren tres meses de internamiento prolongado sin que se dé un paso oficial, y al final de ellos damos de alta al enfermo, á pesar de que la familia vuelve á solicitar una prolongación del internamiento, á fin de proceder á la incapacitación, de la cual ha encargado ya á un abogado. Es decir, que la familia sólo aspira á que se retenga indefinidamente recluído al enfermo, sin atreverse á dar el paso de solicitar la incapacitación por miedo á las futuras represalias del enfermo. En este caso ambos lados de la familia, la esposa y la hermana viuda, están conformes en su incapacitación, pero temen al enfermo.

Véase, pues, cómo las circunstancias, tan distintas en estos tres casos, obstaculizan el llevar á cabo una incapacitación necesaria. La situación de las familias con respecto á estos enfermos mentales mejorados es sumamente difícil. Nadie quiere hacerse responsable ante el enfermo y sus futuras protestas de haber solicitado la incapacitación. Se desea la seguridad económica que esta incapacitación trae consigo, pero se teme la lucha con el enfermo, que se considera curado y por tanto en pleno uso de sus facultades. La familia quiere, por eso, echar sobre el médico todas las responsabilidades y aspira á que éste retenga al enfermo recluído el mayor tiempo posible, y cuando esto ya no se puede prolongar más, quiere que éste aparezca como iniciador y único responsable de la incapacitación. Cuando ambas partes de la familia están de acuerdo, el psiquiatra tiene facilitada su labor informativa y de consejo; pero cuando hay dos bandos de opiniones contradictorias, las pasiones se encienden y la situación del psiquiatra es peligrosa y desagradable por las críticas de explotación que caen sobre él por parte del lado disconforme.

¿Cómo podría facilitarse este problema haciéndolo menos desagradable para las familias y los psiquiatras? En la Reunión de Neuropsiquiatras (Madrid, 22-24 de Octubre de 1927), propusimos una fórmula legal que vamos á reproducir aquí, defendiendo á continuación las razones que abogan por su adopción y las críticas que pueden hacerse de la misma. Propusimos que se haga un registro oficial de los casos de parálisis general diagnosticados con arreglo á las normas modernas, es decir, la *declaración obligatoria sanitaria de los casos de parálisis general*. Veamos cuáles

son las ventajas y los inconvenientes de esta medida.

El hecho de *obligar* legalmente á todo médico á declarar los casos de parálisis general progresiva, suprime ya el carácter de iniciativa personal del médico y de la familia al iniciar la incapacitación, puesto que es una obligación impuesta por la ley. Por otra parte, dado el peligro social que todo paralítico representa, tenemos con esta medida establecido el medio informativo para que las autoridades puedan tomar las pertinentes medidas preventivas. Este registro central, localizado en la Dirección de Sanidad ó en otro Centro oficial, se relacionaría con los jueces correspondientes á la localidad de cada enfermo, para que iniciasen la debida incapacitación, según procedimientos legales, cuya proposición no nos incumbe á nosotros.

Mirada así la *declaración obligatoria* de la parálisis general, no ofrece más que ventajas. Pero conviene que examinemos el otro aspecto de la cuestión, el que se refiere á los inconvenientes. Al hacer obligatoria la declaración convertimos al médico en un agente denunciador, odioso á los enfermos y familias, como sucede actualmente en las enfermedades infecciosas, y como el carácter obligatorio lleva consigo el de sanción sobre el médico que no declara, resulta también la medida antipática para el médico. De modo que por resolver los inconvenientes actuales hemos inventado otros nuevos que quizá sean peores.

Sin embargo, desde el punto de vista de la previsión social é individual, no cabe duda que la medida es beneficiosa y conveniente.

Ahora bien, ¿está justificada la incapacitación de todo paralítico general, sea cualquiera el período en que se le diagnostique?

A despecho de ser la parálisis general la enfermedad mental que hoy conocemos mejor y *de que estamos bien seguros de su incurabilidad* no obstante las largas remisiones que conseguimos mediante los tratamientos piroterápicos modernos con el paludismo y las vacunas, es lo cierto que la pregunta anterior presenta numerosas dificultades para ser resuelta prácticamente.

Teóricamente, todo caso de parálisis general debe ser incapacitado desde el momento mismo que se le diagnostica con certeza, mediante los signos clínicos y los del laboratorio, pues sabemos actualmente que la aparente curación conseguida es sólo temporal (remisión), y que al volver los síntomas de la enfermedad lo harán de un modo imperceptible. Un enfermo peligroso para la sociedad ó para los intereses de su propia familia, volverá á serlo inesperadamente; y lo peor es que cuando se revele este peligro, probablemente será ya tarde, por haber sido ya consumado. Por tanto, nuestras concepciones modernas de la peligrosidad en un sentido de *defensa social* hallan aquí su más patente aplicación, ya que nuestros conocimientos actuales respecto á la parálisis general nos demuestran la frecuencia de esta recidiva. Con frecuencia vemos en nuestra práctica casos de chofers, empleados de banca, maquinistas de tren, oficiales

del Ejército ó la Armada, guardaagujas, médicos, etcétera, que se reintegran á su profesión al experimentar una remisión, poniendo así en peligro la vida y la hacienda de sus semejantes. En lo que al Ejército se refiere, hemos visto reingresar en servicio activo á oficiales en remisión incompleta (con bastante déficit mental). No necesitamos insistir sobre la necesidad de que este estado de cosas se modifique en un sentido preventivo.

Ahora bien; veamos el problema desde el lado práctico. Los que tratamos en sanatorios casos incipientes que son en los que se obtienen las remisiones más completas (los casos de manicomio, por lo general, son casos avanzados que han seguido diversos tratamientos antes de ingresar ya dementes), observamos algunos casos en que la remisión es tan completa, que el individuo resuelve toda clase de pruebas mentales, y en su conducta privada y pública no da signo alguno de la enfermedad. Aun las personas que conocían mejor al enfermo anteriormente, confirman su total remisión. En estas condiciones parece injusto privarle al individuo de su capacidad de administrarse, de testar, de ejercer su profesión casi siempre necesaria para el sustento de su familia, sobre todo teniendo en cuenta que esto no acontece en otras enfermedades mentales (psicosis maniaco-depresivas, esquizofrenia) con remisiones y recidivas. Por otra parte, es algo frecuente el caso de paralíticos que en sus primeras manifestaciones fueron peligrosos y que después, al recaer una vez pasada la remisión, ofrecen un cuadro tranquilo demencial, y esto, singularmente, es frecuente en los casos muy tratados por los métodos específicos y pirotérpicos.

Podemos, pues, decir, que los casos más peligrosos son por la forma clínica, los que tienen delirios de grandeza, que con gran frecuencia recidivan en este mismo sentido, y por la profesión, aquellos que ocupan cargos de gran peligro para sus semejantes (chofers, guarda-agujas, guardia civil). Las medidas preventivas deben acentuarse con respecto á estos casos. Ahora bien; en el momento que abandonamos al arbitrio de la familia ó del médico esta previsión, tendremos, como sucede actualmente, que la familia sólo se decide á la incapacitación cuando ve en peligro su fortuna y si están de acuerdo todos los individuos allegados al enfermo, pues en el caso contrario se producen pleitos en los que el juez no dicta la incapacitación más que cuando se comprueba un marcado estado demencial, escapando á ella los enfermos peligrosos en estado de remisión. De aquí la ventaja de una declaración obligatoria y de una legislación que estableciese la incapacitación legal desde el momento que la enfermedad estuviese diagnosticada con toda evidencia por un número determinado de psiquiatras. Por otro lado, en los casos de remisión en individuos de profesiones peligrosas, la familia, muchas veces, no sólo desea ocultar la enfermedad, sino que solicita del médico certificados de curación que permitan al enfermo su reingreso en la profesión de que vivía, exponiendo con ello á la sociedad á los pe-

ligros que los olvidos, los errores demenciales ó las exaltaciones morbosas de la recidiva de la enfermedad pueden causar.

El principio humanitario aconseja como medida más equitativa el proceder á la incapacitación inmediata de todo paralítico general progresivo, siendo iniciada por el juez á raíz de la declaración obligatoria del médico, y á su vez la no eliminación del paralítico incapacitado de su vida profesional, procurando colocarle en condiciones especiales que eviten los peligros para la sociedad. Toda sociedad industrial ó comercial ó el Estado deberán no eliminar al enfermo en remisión, en tanto sea apto para el trabajo, colocándole en dependencias secundarias sin peligros ni responsabilidad. Así lo hemos conseguido nosotros en algunos enfermos nuestros que se han reintegrado á Bancos ó Sociedades industriales en situaciones distintas de las muy responsables que ocupaban antes, gracias á la relación directa nuestra con la Dirección de estas Empresas.

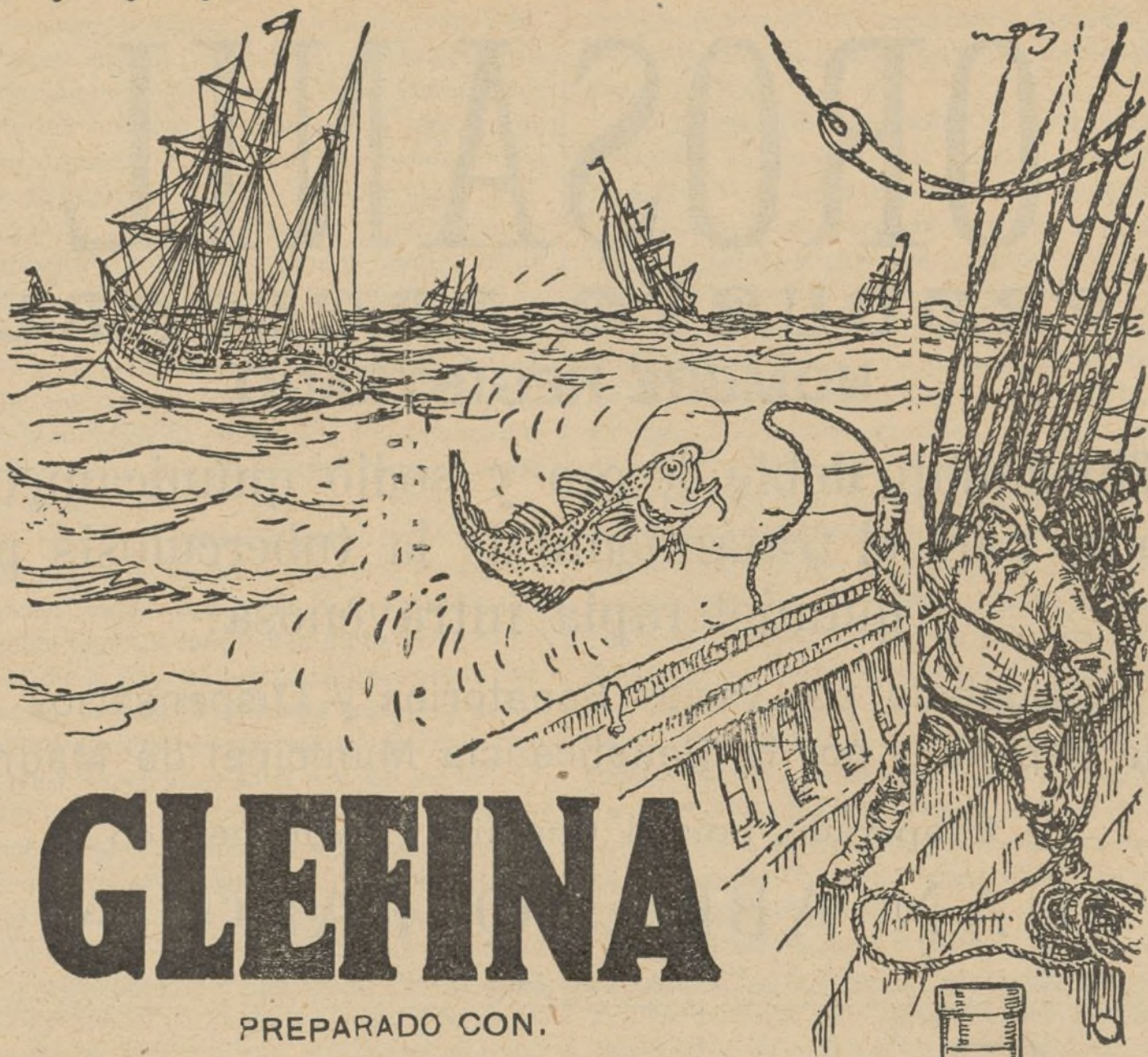
*
* *

La opinión de los médicos-legistas respecto á la incapacitación de los paralíticos generales es casi unánime en lo que se refiere á iniciarla desde los primeros períodos. En 1875 escribía Tardieu lo siguiente: «También el período inicial de la parálisis general progresiva aporta irrevocablemente la incapacidad civil» y en 1905 Hoffmann opinaba: «En los primeros períodos se debe solícitamente privar al enfermo de la facultad de disponer de sus propios bienes». En tratados más modernos como la Psiquiatría forense de Hübner (pág. 820, ed. 1914): «Por lo que respecta á la incapacitación de los paralíticos debiera llevarse á cabo sistemáticamente y lo más precozmente posible en todos los casos en que se ha asegurado el diagnóstico y en que el enfermo tiene por otro lado un amplio círculo de negocios.» Más adelante añade: «Es lamentable que escrúpulos exteriores, especialmente el temor de las críticas del mundo y razones semejantes detengan á los parientes para actuar decididamente en su propio interés, si bien adecuadamente.»

Schultze en la Psiquiatría forense de Hoche se expresa así (pág. 265, ed. 1909): «En la parálisis general la incapacitación desde el principio de la enfermedad puede ser un gran bien para el enfermo y su familia. No podemos menos de coincidir con la opinión de Cramer de que la incapacitación de los paralíticos debe realizarse lo más precozmente posible á causa de las grandes pérdidas irreparables consecutivas á la conducta desatentada del paralítico.»

Estas opiniones antiguas y modernas coinciden unánimemente en el peligro social del paralítico general y en la necesidad de su incapacitación desde las primeras manifestaciones de la enfermedad.

Sin embargo, aunque la opinión de los psiquiatras es unánime respecto á la incapacitación prematura de los paralíticos, en la práctica esto presenta aún grandes dificultades, pues aparte de las que se engendran en el seno de la familia, tenemos las que se



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



OROSANIL

PRODUCTO NACIONAL

NOMBRE REGISTRADO

Thiosulfato doble de oro y sodio químicamente puro para el tratamiento de la tuberculosis por quimioterapia intravenosa.

Adoptado por varios Sanatorios y Dispensarios de España y por la Beneficencia Municipal de Madrid.

Preparado por el Químico-Farmacéutico

JUAN ABELLÓ PASCUAL



Irrigaciones vaginales preventivas y curativas; tratamiento específico de las enfermedades inflamatorias é infecciosas del aparato genital de la mujer.

FÓRMULA:

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

Acido salicílico.....	50 centigramos.
Sulfofenato de zinc.....	50 —
Acido tímico.....	1 —
Sulfato aluminico potásico.....	10 gramos.

Pedid muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.

Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077.

— MADRID —

derivan de la insuficiente preparación psiquiátrica de los jueces, peritos y testigos. Así dice Hoche (pág. 649): «La experiencia enseña (respecto á los casos en primer período) que no sólo los jueces sino también los llamados peritos médicos no juzgan bien respecto de muchos casos de parálisis general bien reconocible»; y Schultze se expresa así á este respecto (pág. 265): «El juez no sospecha los sufrimientos y preocupaciones, los cuidados y dolores que pasa la familia en su reducido círculo á causa de su pariente enfermo de parálisis general. El enfermo muestra en el acto del juicio una conducta ordenada y una actitud cortés, de tal modo, que no se puede concebir todo lo que los testigos afirman de él. El juez olvida ó desconoce que el enfermo mental no se conduce igualmente en cada momento y lugar.»

Como el juez se ve obligado por la ley á obtener una opinión propia de la observación del enfermo y su preparación psiquiátrica y su breve observación no le permiten tener la concepción global de la enfermedad sino sólo la impresión momentánea que le causa el enfermo, de aquí la dificultad actual de declarar una incapacitación en enfermos que no muestren grandes signos demenciales en el acto del juicio.

Todos los tratados de Psiquiatría forense se ocupan cuidadosamente de este problema y afirman que los paralíticos aún en estado avanzado pueden ejecutar actos de apariencia normal. Curiosas á este respecto son las experiencias llevadas á cabo por Grilli en dementes incapacitados de manicomio con diversos tipos de alienación, y por Borri en paralíticos generales á los cuales pidieron que redactaran su testamento, obteniendo algunos documentos ológrafos muy congruentes, en los que, sin embargo, se notaban los característicos defectos de la escritura de los paralíticos.

La situación del juez es por eso sumamente difícil, dado el estado actual de nuestra legislación sobre la parálisis general y las opiniones contradictorias que sustentan aún los diversos psiquiatras en casos particulares, influídos á veces por razones crematísticas vituperables.

De aquí las dificultades actuales, dada la impresión de la ley, de llevar á cabo la incapacitación de un paralítico general en los primeros períodos de la enfermedad cuando las actividades sociales y económicas del enfermo le hacen más peligroso. Y lo mismo sucede en las remisiones de la enfermedad, en que la conducta del paciente se regulariza y sólo se pueden hacer presentes ligeros cambios en la personalidad del enfermo respecto de su época de normalidad. Por eso, no se aconseja iniciar los trámites de incapacitación durante los períodos de remisión, sino en las fases de sintomatología evidente de la enfermedad «porque durante este tiempo la demostración de la existencia de una enfermedad mental ó de una demencia en el sentido de la ley, presenta mayores dificultades que antes ó después» (Hübner). Claro que esto depende de las circunstancias especiales de cada enfermo, pues en individuos con grandes actividades financie-

ras debe, según Hübner, aconsejarse el trámite de la incapacitación en todo momento y aconseja á los jueces gran cuidado y perspicacia en interés de la familia del enfermo.

Todos estos distinguos sobre el momento de la enfermedad en que conviene iniciar el proceso de la incapacitación, desaparecerían en el momento que la ley regulase de una manera sistemática el problema médico-legal de la parálisis general. Es ésta la única enfermedad mental en que conocemos perfectamente la causa, las lesiones, el carácter progresivo, las remisiones espontáneas y las provocadas por tratamientos, y finalmente su incurabilidad definitiva y terminación por demencia paralítica. De aquí que pueda establecerse una conducta uniforme del perito y del juez, en tanto que la ciencia no descubra un tratamiento que consiga la curación definitiva. Positivamente sabemos que el enfermo está condenado á un estado demencial progresivo en un espacio más ó menos largo de tiempo, y que durante este curso puede causar graves daños económicos á su propia familia y puede ser peligroso en su profesión. Es, pues, evidente la necesidad de declarar sistemáticamente la incapacitación en todo caso, tan pronto se establezca un diagnóstico seguro, permitiendo, sin embargo, al enfermo su vida en el medio social mientras se vea que esto es posible y en cargos donde sus errores no puedan acarrear peligro alguno.

La realización legal ó práctica de esta legislación preventiva no compete al psiquiatra, sino al jurista. Por eso nosotros sólo señalamos los puntos de vista científicos y apuntamos la conveniencia de iniciar un registro oficial de los casos de parálisis general por ser enfermedad peligrosa como otras infecciosas. Pero la mecánica procesal que se derivaría de este nuevo estado legislativo deberá ser desarrollada por los le-gistas y juristas que tienen la debida preparación científica para abordar estos problemas de procedimientos.

Bibliografía.

- Tamburini: *Questione medico-forense relative alla paralisi generale progressiva specialmente in relazione alla capacità di testare.* (*Riv. Speriment. di Freniatria*, 1911.)
 Ellero: *Gli criteri scientifici per la determinazione della capacità civile degli alienati.* (*Atti dell IX Congr. Freniat. ital.*, Florencia, 1897.)
 Tardieu: *Les testaments.* 1875.
 Krafft-Ebing: *Gerichtliche Psychopathologie.* 1892.
 Legrand de Saulle: *Etude médico-legale sur les testaments par cause de folie.* 1897.
 Filippi: *Principi di Medicina Legale.* 1890.
 Hoffmann: *Trattato di Medicina Legale.* 1905.
 Hübner: *Lehrbuch der forensichen Psychiatrie.* Bonn, 1914.
 Raecke: *Kurzgefasstes Lehrbuch der gerichtlichen Psychiatrie.* Wiesbaden, 1919.
 Hoche: *Handbuch der gerichtlichen Psychiatrie.* Berlin, 1909.

Los problemas médicos de Sierra Nevada ⁽¹⁾

POB

FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ

De Granada.

Mis investigaciones se han extendido por la provincia de Granada y por buena parte de sus limítrofes de Jaén, Málaga y Almería, pudiéndose representar la región estudiada por un dilatado cuadrilátero que desde las estribaciones más septentrionales de la Penibética se extiende hasta las playas del Mediterráneo, y desde la cuenca del Guadalmedina, en Málaga, llega hasta la del Almanzora, en Almería.

Ocupa el centro de este cuadrilátero, y alcanza en él sus mayores alturas, que son, á la vez, las más elevadas de España, el macizo imponente de Sierra Nevada, cuyos estribos la unen, por una parte, con el sistema mariánico y se escalonan, por otra, hasta la costa, como los Pirineos astures hasta el Cantábrico.

Enlaza Sierra Nevada por el Norte con la frondosa Sierra Morena, y los Montes de Úbeda y Cazorla son los lazos de esta unión. Se prolonga por el Este con las Sierras de Baza, las Estancias y Filabres, que constituyen el límite entre Granada y Almería. Forma al Sur una serie de contrafuertes que expiran en el mar, y de los que las Sierras de Almjara, Contraviesa y Lújar son principales, y penetra por el Oeste en Málaga, gracias á su unión con las Sierras de Alhama, Zafarraya, Tejada y Torcal de Antequera.

Una serie de contrafuertes septentrionales que desde las Sierras de Segura y Cazorla corren de Este á Oeste forman la cuenca del Guadiana menor, límite entre la provincia de Granada y las de Jaén y Córdoba. Quiebras profundas y simas insondables llamadas *Corrales*, sirven de origen al Genil. Todas las estribaciones meridionales son ricas en abundantes veneros donde se forma el Guadalfeo y buena parte de las cuencas orientales surten á los ríos de Adra, Almanzora y Almería.

El último y las crestas de la Sierra de Gádor hasta la punta de las Sentinas, por el Este; el de Lanjarón, por el Oeste; las cumbres de Sierra Nevada, por el Norte, y el Mediterráneo, por el Sur, circunscriben un maravilloso conjunto de apiñadas sierras y deliciosos valles que se conoce con el nombre de Alpujarra. A su Oeste, y separado por una pequeña cordillera, se encuentra el bellissimo valle de Lecrín, en la falda meridional de Sierra Nevada, extendido desde los barrancos de Lanjarón, hasta «El suspiro del moro» que oyó el apóstrofe viril de la Sultana Aixa. Al Este de la Alpujarra yacen el valle del Andarax, que corresponde á la cuenca del río de Almería, y el de Almanzora que comprende las vertientes del río del mismo nombre. Al Norte se extiende el Marquesado del Cenet, apoyado en las etapas de Guadix y en la Tierra de Baza, donde culminan alturas que pueden competir en gallardía y en selvática bravura con las del macizo central de la Penibética.

Innumerables pueblos asientan en las regiones apuntadas. Ujijar, antigua sede del Corregimiento de las Alpujarras, Albuñol, Cádiar, Torbizcón, Órgiva, Válor, Señorío del célebre Aben-Humeya, Trevelez, el pueblo más alto de España, situado en la falda del Mulhacen, Murtas, junto al «Cerrajón» de su nombre, Turón, Polopos y tantos otros ocupan la Alpujarra. El Padúl, junto al «Suspiro del moro»,

Beznar, llave de la Serranía, Pinos del Rey, Dúrcal y Lanjarón son los principales del Valle de Lecrín. Purchena, cerca de las famosas canteras de Macael, Tijola, Serón, Huércal-Overa y Vera, al lado de la antigua *Barca*, ocupan la Cuenca del Almanzora, Alboloduy, Fíñana, Abla, Gádor y Pechina son los principales del Andarax. Alquife, la Calahorra, con un formidable castillo que es una verdadera joya arquitectónica, Lanteira y otra porción de aldeas y de pequeños lugares pueblan el Marquesado del Cenet. Baza, Caniles, Cúllar de Baza, Galera, Huescar, Orce, La Puebla, Castril y Cazorla se escalonan hasta las faldas de Sierra Morena.

En la zona propiamente costera se encuentran también abundantes poblaciones: Almuñécar, junto á la antigua *Sexi* de los fenicios, Jete, Ítrabo, Vélez de Benaudalla, al lado de los Pozos de Annibal, Motril, Salobreña, que los fenicios llamaban *Salambina*, Castell de Ferro, Gualchos, etc., en la costa granadina; Adra, junto á la *Abdera* fenicia en la almeriense; Torre del Mar, Torrox, Vélez Málaga y Nerja en la malagueña, son los principales poblados de nuestra costa mediterránea.

* *

Los problemas médicos y biológicos de Sierra Nevada están por estudiar. El naturalista, el fisiólogo, el clínico, el higienista y hasta el terapeuta encontrarán en ella un campo virgen donde extender sus pesquisas. La vertiente meridional de la Cordillera ofrece una disposición que acaso no tenga igual en el planeta, ya que en sus escalonados valles y en un trayecto de muy pocos kilómetros se da la mano la vegetación exuberante de los climas tropicales con los líquenes propios de las regiones hiperbóreas, y ya que el hombre que los habita está sometido á tan variadas influencias climatológicas, que puede, en un mismo día, levantarse de junto á un algodónero que vive á orillas del mar é ir á dormir, en una sola jornada, á alturas de 3.500 metros, donde se acumula la nieve de cien siglos.

El viajero que desde el cerro de Salchicha en las alturas del Haza del Lino estudie con afición el paisaje, verá desplegarse ante sus ojos como en un inmenso museo ó en una película cinematográfica, todos los climas de la tierra concatenados en un cortísimo trayecto. Aparecen junto al mar las plantaciones de caña de azúcar, bordeadas por batatas, plátanos, chirimoyos y algodóneros. Siguen luego las vegas plantadas de hortalizas y leguminosas. Vienen en seguida las verdes laderas pobladas de viñedos que suministran el rico vinillo alpujarreño. Surgen más allá los bosques de robles y de castaños, de encinas y de nogales, y las llanadas amarillentas donde el centeno alterna con el maíz en las rotaciones de la efímera agricultura regional. Vense más arriba los primeros nacimientos de los ríos festoneados por minúsculos ranúnculos, por sonrosados papaver, por rastreras camomilas, y aparecen, en fin, las elevadas cumbres de la Penibética donde la vegetación se manifiesta por helechos hiperbóreos. Y el aficionado á las grandes emociones puede amanecer en las playas ardorosas del Mediterráneo, iniciar su recorrido abrasado por un calor tropical, y ascender en pocas horas hasta alturas donde la columna termométrica queda por debajo de los cero grados, y donde se padecen los rigores propios de un frío congelador.

Los libros de Higiene, los textos de Fisiología y los Tratados de Patología interna cotizan una serie de factores alrededor de los cuales giran nuestras ideas sobre el estado de salud y sobre el origen de las enfermedades. Estúdiense en ellos la importancia de la alimentación, ya por la calidad, ya por la cantidad de los factores que la integran; las influencias de las bebidas artificiales y naturales, de la composición

(1) Del libro «Sierra Nevada», próximo á editarse por el Centro artístico, literario y científico de Granada.

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"

FOSFOARSIL

ENÉRGICO RECONSTITUYENTE

ELIXIR		GRANULADO		INYECTABLE	
Fósforo.....	1/10 mgs.	Fósforo.....	1/10 mgs.	<i>Por c. c. contiene.</i>	
Nucleinato de sosa..	0,05 grs.	Nucleinato sódico...	0,05 grs.	Fósforo.....	1/10 mgs.
Ácido cacodílico....	0,02 »	Ácido cacodílico....	0,02 »	Nucleinato sódico...	0,01 grs.
Exflúido nuez Kola..	0,10 »	Glicerofosfato de cal.	0,50 »	Ácido cacodílico. ...	0,02 »
Elixir de pepsina...	20 »	Ext. nuez de Kola...	0,10 »	Suero Hayem.....	1 c. c.
<i>por cucharada sopera.</i>		<i>por cucharada pequeña.</i>			

DOSIS

ELIXIR	GRANULADO	INYECTABLE
<i>Una cucharada sopera después de cada comida principal.</i>	<i>Una cucharada de las de café después de cada comida principal.</i>	<i>Una inyección diaria. Completamente indolora.</i>
Precio: 7,50 pesetas.	Precio: 6 pesetas.	Precio: 15 pesetas.

NIÑOS LA MITAD DE LA DOSIS

Sobrealimento completo, compuesto y dosificado escrupulosamente para complacer á los más exigentes fisiólogos; de sabor agradabilísimo, de una digestibilidad perfecta. **FOSFOARSIL**, Elixir ó Granulado, resuelve la cuestión de la sobrealimentación racional de los enfermos, de los convalecientes, de los niños y de los ancianos. Es un acumulador de fuerzas aconsejado hace más de veinte años por los médicos más eminentes á los anémicos, á las mujeres en cinta, á las madres en el periodo de la lactancia, á los agotados, á los que digieren con dificultad ó sufren alguna afección del estómago, etc.

Sus fórmulas estudiadas y experimentadas por expertos clínicos, son elaboradas con todo el esmero que una medicación moderna requiere, y si se digna usted ensayarlo en alguna de sus tres formas, será su más ardiente y formal defensor convencido de sus positivas propiedades terapéuticas, por los resultados obtenidos.

Por su sabor exquisito es un agradabilísimo licor de postre el ELIXIR FOSFOARSIL y un verdadero postre el FOSFOARSIL GRANULADO

La INYECCIÓN DE FOSFOARSIL es completamente indolora.

El ELIXIR FOSFOARSIL por su sabor exquisito es un agradabilísimo licor de postre y un verdadero postre el FOSFOARSIL GRANULADO

Solicítense muestras del preparado. **LABORATORIO CASTELLS:** Encarnación, 70, BARCELONA

de las aguas, del género de vida, de los aires predominantes, de la presión atmosférica, de la potencia solar y hasta de las costumbres de los habitantes.

Pues bien, no es posible comparar el obrero francés que consume su vida en las lóbregas mansiones del vicio parisiense, está sometido á un régimen intensamente cárneo, bebe *cok-tails*, consume a ginebra y el ajeno, desconoce el sol y guisa con manteca, al pastor de Sierra Nevada que vive en alturas de atmósfera enrarecida, sólo bebe agua inmaculada, como procedente de nieves que se funden ante sus ojos, está sometido á una alimentación frugalísima, solo cada ocho días baja á poblado y consume alimentos sazonados y calientes, y está sometido á una cura solar de la que no tienen idea los más fervorosos partidarios de la actinoterapia. No es posible que surta iguales efectos en el organismo la alimentación de un leñador alpujarreño hecha á base puramente vegetal, con gran predominio de las hortalizas que se crían en sus riberas, con la patata como elemento principal de sus guisos, con el aceite de oliva como vehículo de la preparación culinaria, con el tomate y el pimiento como complemento de sus frugales comidas, con el centeno como materia prima de su pan, que la de un pescador noruego ó un obrero germano que guisa con manteca, sazona con las especias más variadas, consume la carne en abundancia, se excita con los aperitivos y come pan hecho con harinas incompletas y refinadas. Ni ha de producir análogos efectos el agua obtenida de manantiales brotados de una roca, que la recogida en canales descubiertos y tomada de ríos que fertilizaron comarcas laborables y recogieron la excreta de nutridas poblaciones y los detritus de campos abonados y labrados. Ni dejará de tener acción sobre la población de una comarca el abuso de las bebidas alcohólicas, la afición á los aperitivos, el empleo de las especias, el uso continuado de las conservas alimenticias, el hábito de ingerir sustancias frías ó la costumbre de introducir siempre alimentos recién sacados del fuego.

La influencia de los rayos solares es marcadísima en las alturas de Sierra Nevada, y el viajero que sin precauciones los recibe, siente al principio una extraña comezón en las partes descubiertas de la piel, amanece al día siguiente con la cara enrojecida, con la nariz inflamada, con el dorso de las manos pruriginoso y caliente; sufre en seguida una verdadera dermatitis con aspecto pseudoerisipelatoso, prurito insaciable y tirantez dolorosa, y asiste, por último, al agrietamiento y á la caída del epidermis, que en finas películas queda entre las uñas cuando el deseo invencible é insaciable le lleva á rascar la parte dolorida.

Todo el mundo conoce la importancia de la cura solar y el valor que actualmente se concede á este recurso terapéutico, y á nadie extrañará, por consiguiente, que aseguremos que en las alturas de la Penibética se pueden lograr efectos curativos brillantísimos sobre variadas dermatopatías, sobre procesos osteoarticulares, sobre estados anémicos, sobre lesiones tuberculosas y sobre otra porción de afecciones que ceden á la acción medicatriz de los rayos del sol.

Pensemos ahora que hay seres humanos que por residir en aquellos parajes viven constantemente sometidos á tales efectos; que hasta cierto punto están *vacunados* contra ellos; que los resisten sin alteración de su piel ni de sus funciones, y convendremos en que ello ha de repercutir poderosamente en la fisiología y en las enfermedades de tales individuos.

La presión atmosférica tiene una acción innegable sobre nuestro organismo. Todo el mundo conoce los accidentes que sobrevienen á los aeronautas y á los buzos. Es frecuente entre los que suben á la Sierra sentir, cuando llegan

á lo alto, un malestar indescriptible, experimentar torpeza cerebral, zumbidos de oídos, disnea fatigante, náuseas, bascas y trastorno general; vomitar el contenido del estómago ó los líquidos segregados bajo el influjo de las náuseas; sentir dolor de cabeza, perder sangre por la nariz y experimentar vértigos y vahidos. Si se toma el pulso á un individuo á tal prueba sometido, se le ve materialmente disparado, acusando una velocidad inverosímil, coincidiendo con una evidente exageración en el número y amplitud de los movimientos respiratorios, con una orina escasa y cargada de materiales de eliminación, con una sangre muy rica en glóbulos hemoglobínicos, y con una serie de fenómenos de todo orden que revelan, sin lugar á dudas, una violentísima reacción orgánica que de fijo ha de repercutir en la totalidad de las funciones vitales.

La escasez de vías de comunicación, las dificultades para dar salida al producto de sus labores, las frecuentes emigraciones á tierra americana, y otras causas de orden social cuya cita no es propia de esta ocasión, hacen que la comarca que estudiamos sea, á pesar de la feracidad del suelo y de la riqueza del subsuelo, uno de los países más pobres y despoblados de España, y justifica los frecuentes movimientos colectivos de sus habitantes que ya emigran en masa á las vírgenes llanuras argentinas, ya surten de obreros las cuencas mineras de Posadas, La Carolina, Linares, el Cenet y el Almanzora, ya realizan en Argelia las faenas del cultivo de la vid, mezclando y arraigando de este modo en sus poblados las enfermedades propias del país con las que han adquirido en sus correrías y peregrinaciones.

Desarrollada en tan desfavorable ambiente, la vida de los pobladores de la Penibética es muy miserable. Y ello es muy natural. Pobladores de un suelo inexplorado, aislados de las grandes urbes, obligados á vivir en lugares inadecuados, pagan crecido tributo á las enfermedades y ofrecen una mortalidad desconsoladora.

Claro es que en la Serranía granadina hay poblaciones de importancia y que la pureza de los aires, la potabilidad de las aguas y la benignidad del clima en alguno de sus parajes hacen de ellos verdaderos edenes, pero el labriego que forma la casi totalidad de los habitantes vive, salvo raras excepciones, en las peores condiciones de higiene y de alimentación, y obligado por la índole de sus tareas á habitar en lo áspero de los montes, reside en chozas de caña ó en casas desvencijadas, convive con toda clase de animales domésticos y se alimenta con raciones verdaderamente insuficientes.

Habría que multiplicar hasta el infinito los ejemplos y rebasar exageradamente los límites impuestos á esta colaboración, si quisiéramos aportar todas las pruebas demostrativas de que el campesino de nuestra región, como sometido á influencias especiales, hijas de la singular constitución del país que habita, ha de presentar modos reaccionales bien distintos á los que ofrezcan los nacidos en parajes donde sean otras las influencias del mundo exterior.

Meditando sobre estas realidades, pensando en la diferente alimentación, en la distinta indumentaria, en la variada influencia de clima, de humedad, de temperatura, de limpieza atmosférica, de potencia solar, se llega á la conclusión de que organismos sometidos á tales influencias y preparados á soportarlas por la herencia, han de tener modos propios, personales, de reaccionar ante tan extrañas sollicitaciones.

Y como estos modos reaccionales, al persistir las causas que los engendran, pasan á ser un todo con el sujeto que los sufre, y serán, al menos en parte, transmitidos de padres á hijos, puede deducirse lógicamente que un sello especial

llevará la fisiología de este bello rincón del solar español.

Y si no hay más Ciencia en Medicina que la Fisiología aplicada al estado normal y al estado patológico, puede deducirse que algo de característico, de especial, de peculiar, tendrá la Patología de la región.

* *

A la meditación de estos contrastes que las aficiones penibetistas de los años mozos ponían de continuo ante mis ojos, surgió en mi mente la idea primitiva, tantas veces comprobada después, de que ni la salud ni la enfermedad del habitante de Sierra Nevada podía ser exactamente igual á la del que en otros climas más homogéneos tiene su residencia. Unos cuantos años de estudio y de observación constante; muchas excursiones al país durmiendo en la cueva del leñador de la Contraviesa ó en la guarida del cazador de monteses; el aporte de datos facilitados por los médicos del país y la suerte que, innegablemente, me acompañó en la empresa, han permitido comprobar largamente las suposiciones que *á priori* había yo forjado mentalmente. Y una serie de publicaciones de carácter científico cuya cita no es propia de este libro, dan buena fe del éxito de mi gestión.

Era frecuente, en mis peregrinaciones por la Alpujarra, tropezar con niños atacados de una enfermedad rara, con bazo grande, con fiebre, con diarreas, con color céreo de la piel y con una evolución relativamente lenta que conducía fatalmente á la muerte. Los médicos solían calificarla de paludismo; las familias decían que el niño tenía «bazo de leche» y todos los medicamentos eran absolutamente ineficaces, y la totalidad de los atacados morían irremisiblemente al cabo de unos cuantos meses.

Estudié cuidadosamente una porción de casos; multipliqué la lectura de libros, de monografías y de revistas; acudí á análisis de orina, de sangre y de heces; ensayé los más diversos tratamientos y siempre tuve que confesar mi ignorancia y que declarar que desconocía la esencia, el nombre y el tratamiento de la enfermedad.

Un buen día leí en cierta revista un trabajo relacionado con un proceso infantil oriundo de la India y que había sido observado en algunos países del Mediterráneo; podía encontrarse en los adultos, pero era casi exclusivo de los niños pequeños; se transmitía por las pulgas, que lo recogían de los perros; evolucionaba como el paludismo, conducía necesariamente á la muerte y se debía á un parásito microscópico que se desarrollaba en el interior del hígado y del bazo.

Aquella lectura me produjo vivísima inquietud; los síntomas de los niños de la India eran parecidos á los que ofrecían los enfermitos alpujarreños, el curso de la enfermedad, muy parecido, y la muerte era también la terminación obligada de todos los atacados. Acudí de nuevo á librerías y á bibliotecas. Leí todo, absolutamente todo lo publicado sobre el asunto y me convencí de que la enfermedad en cuestión no era conocida en nuestro país, ni figuraba en ninguno de los libros que estudian las enfermedades de nuestros climas. Algún Tratado muy completo la citaba como curiosidad de la India, y alguna revista muy moderna decía que se había encontrado algún caso aislado en determinados países de las riberas del Mediterráneo.

Movilicé entonces todos mis recursos, prodigué los viajes á la costa alpujarreña, hice circular cartas cuestionarios entre los médicos del país, no desperdicié medio ni procedimiento, y di, al fin, en Almuñécar, con una niña de once meses, que gracias á las gestiones del Dr. Camacho pude traer á Granada y encamarla en el Hospital de San Juan de Dios, donde vivió pocas semanas. La autopsia fué detenida concienzuda, pero el éxito coronó al fin mis esfuerzos, por

que en el bazo y en el hígado, en el corazón y en los pulmones, en los ganglios y en ambos riñones encontré, tras laborioso estudio microscópico, formas muy abundantes de *leishmania infantum*, que es el microbio productor de la enfermedad.

Identificado el primer caso, fué fácil y rápido el resto de la investigación. El *kala-azar infantil*—que tal es el nombre de la exótica enfermedad—ha sido ya concienzudamente estudiado por mí y por varios de mis discípulos; tengo registrados centenares de casos; he publicado docenas de trabajos que lo describen y he logrado que pierda su carácter de «enfermedad rara» y se convierta en un proceso que ya conocen todos los médicos cultos de la región, y que se ha incorporado definitivamente á la lista de las enfermedades frecuentes del país.

Pero he logrado, á la vez, otros objetivos muy interesantes. Uno, demostrar que no está suficientemente estudiada la Medicina andaluza y que existen en nuestras provincias enfermedades y procesos que pasan desapercibidos y que se confunden con otras parecidas; otro, demostrar la necesidad de hacer una «Medicina española» que no se limite á traducir obras extranjeras, sino que aprenda y labore y se produzca en nuestra propia Patria, y otro, y este es acaso el más importante desde el punto de vista humanitario, que los médicos del país aprendan á conocer y á curar una enfermedad que antes mataba sin remedio, y que ahora, gracias al tratamiento intravenoso por las sales de antimonio, cura, y cura bien, al cabo de unas cuantas inyecciones debidamente propinadas.

El *kala-azar infantil* fué estudiado por primera vez en los valles y comarcas fluviales del Brahmapoutra. Debieron importarlo á la cuenca mediterránea los peregrinos mulsumanes que se reúnen en la Meca con los procedentes de la India y del archipiélago malayo. Invadió sucesivamente la Tripolitana, Túnez y Argelia, y saltó, finalmente, á nuestras costas gracias á los frecuentes viajes de los labriegos alpujarreños que se dedicaban á las faenas del cultivo de la vid en el Africa francesa.

Yo llevo estudiados, como queda dicho, centenares de casos. Son muy frecuentes en la costa, pero se dan también tierra-adentro, en Granada, en Guadix, en Córdoba y hasta en poblaciones situadas en grandes altitudes como Alfacar, como Güejar-Sierra y como Trevélez, que es el pueblo más alto de España.

* *

El *kala-azar infantil*—se decía hace algunos años, cuando yo encontré los primeros casos—es una enfermedad del perro, transmitida hasta el niño por las pulgas. Había que buscar perros atacados, y fueron centenares los que yo examiné, con paciencia de beneditino, en todos los lugares (pueblos, cortijos, viviendas) donde encontraba niños afectados de la enfermedad. Un buen día en Beninar, pueblo de la provincia de Almería, hallé un caso parasitado, y pronto, encontrada la pista, recogí muchos más hasta haber logrado estudiar el *kala-azar* de los perros casi tan concienzudamente como el de los niños.

* *

Demostrado el *kala-azar* como enfermedad frecuente en la región, había que buscar el «botón de Oriente», producido por un agente microbiano muy parecido, acaso idéntico aunque de menos acometividad. También aquí fué larga, fué penosa, fué difícil la primera parte de la labor. Tuve que luchar con la envidia de los de abajo, con la estructura de hormigón cerebral de los de arriba, con la indiferencia de

todos, pero también aquí vi al fin coronados mis esfuerzos, porque un buen día encontré tres casos típicos en Vélez de Benaudalla, con los cuales di comienzo á una serie que hoy es muy numerosa, y que me ha permitido, en ocasión de cierta solemnidad médica madrileña, incorporar á la Medicina española la enfermedad conocida en los libros por Botion de Oriente, y considerada hasta entonces como propia y exclusiva de países muy distantes del nuestro.

Cuando investigábamos la protozoología indígena del territorio andaluz, oíamos hablar con frecuencia de casos curiosos de diarreas que á veces eran rebeldes y tenaces, y en ocasiones evolucionaban muy benignamente. Solían manifestarse con caracteres epidémicos y atacaban en ciertas épocas del año á grandes masas de población. Una vez era toda la colonia veraniega de una playa la que sufría durante varios días una verdadera epidemia de diarrea benigna; otra, era toda una aldea ó toda la barriada de una población; otras, en fin, eran casos aislados que rara vez adquirían caracteres de gravedad.

Los médicos las atribuían á las condiciones del agua, al abuso de las frutas, al uso del hielo en las bebidas, á los efectos de la aclimatación ó á infecciones banales del tubo intestinal. El pueblo las apellidaba con calificativos que derivaban de la frecuencia del síndrome en ciertas comarcas (diarrea granadina), de la causa que suponían responsable (diarreas de verano), y nadie, en suma, sabía á ciencia cierta á qué atenerse.

Un día vino á mi clínica del Hospital de San Juan de Dios un enfermo de Albondón con el cuadro clínico de una diarrea grave. Afiné los medios de exploración y los procedimientos de diagnóstico, y no logré averiguar la causa de su padecimiento. Di entonces en pensar en dolencias raras, de esas que no se estudian en los libros porque no se consideran propias del país, y buscando con el microscopio y acudiendo á las inoculaciones de laboratorio encontré en el intestino de aquel pastor alpujarreño formas abundantísimas de la *amoeba histolytica* de Schaudinn, que es el agente productor de la disentería tropical. El enfermo fué sometido, en vista de eso, á la cura por la emetina, y curó en cuarenta y ocho horas, á pesar de que el proceso le tenía ya á las puertas de la muerte.

Desde entonces vengo haciendo sistemáticamente el examen coprológico de todo diarreico, y he recogido centenares de casos que me permiten asegurar que la disentería tropical es frecuentísima en Andalucía; que corresponden á ella la mayor parte de las diarreas endémicas y epidémicas de la región, y que cura maravillosamente en un espacio de muy pocas horas, gracias á la acción específica del clorhidrato de emetina.

El descubrimiento ha transcendido ya á los médicos de la región, que le tienen en cuenta en sus diagnósticos, y lo buscan, y lo encuentran, y lo curan con mucha frecuencia.

El *beri-beri* es otro proceso que no citan los libros corrientes, y que señalan, los más documentados, como enfermedad propia de otros climas. Y sin embargo, en Marzo de 1918 pude presentar á la Real Academia Nacional de Medicina de Madrid un caso perfectamente típico, absolutamente comprobado, y que encontré, tras larga investigación, en una de mis peregrinaciones por la contraviesa granadina.

Son, pues, cuatro enfermedades humanas (kala azar, botion de oriente, disentería tropical y *beri-beri*) y una enfermedad de los perros (*leishmaniosis canina*) las que en el transcurso de unos cuantos años he logrado descubrir en las estribaciones de Sierra Nevada. Pero el campo no está agotado; la labor apenas si está esbozada, queda mucho por hacer, y estoy seguro de que investigaciones posteriores permitirán nuevos descubrimientos de los que los anteriores no son más que la avanzada y la vanguardia.

Y si detrás del hallazgo de la enfermedad va aparejado el conocimiento exacto de la misma y el modo de combatirla y de evitarla, se habrá realizado, aparte la labor científica, siempre enaltecedora, del nivel cultural del país, otra labor de beneficencia y de protección á la humanidad que en la satisfacción interior que produce encuentra — ya que no en otros galardones — el premio que como recompensa merece.

Otras muchas enfermedades que se tienen por conocidas y estudiadas, ofrecen en la Serranía granadina modalidades, aspectos y manifestaciones un tanto peculiares que interesan mucho para el perfecto conocimiento del país, y que abonan la tesis que vengo sustentando de que las condiciones físicas de Sierra Nevada modifican poderosamente la fisiología y las enfermedades de sus pobladores.

En los libros que sirven de texto al estudiante y de consulta al estudioso se describe con todo detalle la composición del jugo del estómago y se dan cifras que corresponden á los distintos valores de acidez, tanto en estado normal como en estado patológico. Y fundándose en esas cifras se divide á las gentes, por lo que al estómago afecta, en sanos y en enfermos, y á éstos en hiperclorhídricos y en hipoclorhídricos según la cantidad de ácido que su estómago segrega.

Doce años de práctica profesional, dedicados muy especialmente al estudio de los enfermos del estómago, y una estadística de 20.000 análisis de jugo gástrico realizados en mi consultorio privado, y en las clínicas y dependencias de la Facultad de Medicina y del Hospital de San Juan de Dios, me permiten asegurar rotundamente que las cifras que señalan los libros corresponderán á lo que se observa en París, ó en Londres, ó en Berlín, pero no son aplicables al habitante de nuestra comarca, en tales términos que el médico que en ellas funde sus diagnósticos, se equivocará dos veces de cada tres.

La cifra de acidez de estómago de nuestros labriegos es muy inferior á la que se registra en esos países de donde servilmente copiamos y traducimos la ciencia, y la explicación de este hecho, que no admite discusión, nos parece muy sencilla. El campesino de nuestro país se alimenta á base vegetal, como hace poco señalábamos; vive de patatas, de verduras, de arroz, come pocas carnes, no conoce los aperitivos y tiene un estómago poco rico en ácidos porque no los necesita para digerir sus alimentos, porque la naturaleza no trabaja en balde y porque el valor ácido del contenido de un estómago es función que depende de la clase de alimentación á que está habitualmente sometido. Transmitido de padres á hijos este tipo gástrico, la herencia, el hábito y la adaptación al medio han dado por resultado la creación de un tipo de jugo gástrico más pobre que el que se da en otros países habituados á regímenes alimenticios más albuminoideos.

La fiebre de Malta, el paludismo, la pelagra, las hepatitis crónicas, la lepra, las infecciones colieberthianas, la poliomielitis epidémica, la anquilostomiasis, el bocio y los meta-zoos parásitos del hombre y de los animales domésticos ofrecen caracteres de interés cuando se les estudia desde el

punto de vista de la Patología regional, pero necesitaría un espacio muy superior al que me ha sido concedido, y habría de dirigir exclusivamente á médicos si quisiera detallar todo lo que sobre el tema puede ser objeto de afirmaciones ó de comentarios.

* *

Dije al comienzo de estas cuartillas, que la Serranía granadina constituye un coto inexplorado dentro del solar español, y creo haberlo demostrado para lo que hace y respecta á las enfermedades propias del país. Pero no sólo el patólogo encuentra en la Serranía campo virgen para sus investigaciones y trabajos. El fisiólogo, el higienista y el terapeuta también lo tienen todo por hacer, ya que tan ignoradas como las afecciones peculiares de los habitantes, están las fuentes incalculables de vida, de salud y de energía que la naturaleza ha querido acumular en tan maravillosa región.

Las alturas de la cordillera ofrecen, desde el punto de vista médico, una serie de valores que, estudiados y aprovechados, rendirían maravillosos efectos curativos.

Va la presión atmosférica descendiendo, como es sabido, á medida que aumenta la altitud. No nos atreveríamos, simples aficionados que somos, á dar por exactos los datos que á este respecto hemos recogido; pero valgan aunque no sea más que á título de aproximados; son los siguientes:

A los 500 metros, 714 milímetros de presión.

A los 1.000 id., 670 id. id.

A los 1.500 id., 630 id. id.

A los 2.000 id., 595 id. id.

A los 2.500 id., 565 id. id.

A los 3.000 id., 540 id. id.

El individuo que desde las orillas del Mediterráneo se eleva poco á poco hacia las cumbres, nota, al principio, una facilidad para respirar que le produce sensación muy agradable de euforia ó bienestar; el aire próximo al mar está saturado de humedad, es denso y tiene su composición normal. Pero á medida que asciende en sentido vertical va disminuyendo la presión y con ella la cantidad de oxígeno atmosférico. La respiración se hace cada vez más acelerada, la inspiración más profunda, la espiración más completa y los movimientos torácicos más frecuentes; aumenta con ello y llega al máximo la ventilación pulmonar, poniéndose en juego las llamadas «zonas perezosas del pulmón» que por su inactividad habitual son las más predispuestas á la tuberculosis. La sangre encuentra dificultades para proveerse de oxígeno en aquella atmósfera enrarecida, y el organismo aumenta el número de glóbulos rojos que son los encargados de almacenarlo y transportarlo, y multiplica las revoluciones del corazón para que circulando la sangre más de prisa, se aporte á los órganos y á los tejidos el oxígeno que necesitan. La piel y las mucosas reciben, como consecuencia, más cantidad de sangre; el corazón se contrae con más energía y más de prisa; el pulso se hace más frecuente; los cambios orgánicos se exageran y la nutrición se activa en una proporción no despreciable.

La cura por el clima merece actualmente la mayor atención por parte de los médicos, ya que no se trata, como se venía creyendo, de un factor coadyuvante, sino de un modificador funcional tan potente que hay que colocarlo muchas veces en el mismo rango que los medicamentos más energéticos.

El clima de Sierra Nevada se presta, sin duda, á las más variadas aplicaciones curativas, y tiene, sobre los de otras montañas, una serie de ventajas que lo hacen superior al de ellas.

En primer lugar dispone de una gradación de alturas que permite adaptarlo á todos los tratamientos, ya que desde las playas del Mediterráneo hasta los 3.500 metros del Mulhacen no hay una sola enfermedad de las que se beneficien por determinado clima, que no encuentre en ellas el ideal de su tratamiento. Las playas de Motril, de Almuñécar, de Calahonda, son tan templadas, tan sedantes y tan adecuadas para la cura marina, como son apropiadas para la de altura las mil estaciones escalonadas que en las laderas de la Cordillera podrían establecerse con facilidad.

La luz de Sierra Nevada es superior á la de otras montañas europeas que tienen fama de salutíferas. Los Alpes, los Pirineos y el Guadarrama tienen, al cabo del año, muchos más días nublados que la Penibética, y los enfermos que en ésta se establecieran disfrutarían más horas de sol que los que en cualquier otra parte radicarán su residencia; y es tal la claridad de nuestra atmósfera, que aun en pleno invierno brilla el sol esplendoroso durante muchas horas diarias, siendo causa, la pureza y el enrarecimiento del aire, de que llegue al suelo, en las alturas de la Sierra, mucha más luz que la que llega en la llanura, poblada ó rodeada por focos de impurezas atmosféricas y bañada por una atmósfera mucho más densa.

La potencia del sol en las alturas de Sierra Nevada es un hecho de sobra conocido por todos los aficionados á escalarlas; allí bastan unas horas, muy pocas, de exposición á la luz (no es preciso que sea al sol) para sufrir un eritema muy molesto, que puede llegar á ser una dermatitis profunda; allí han de hacerse las fotografías con placas muy adecuadas, y con tiempos de exposición muy inferiores á los que se necesitan en Granada; allí se decoloran rápidamente los vestidos; allí son más vivos los colores de las florecillas silvestres; allí, en fin, se irritan los ojos y hay que usar gafas ahumadas contra la potencia luminosa que molesta á los órganos de la visión. Los médicos hemos apreciado que esta luz viva aumenta la eliminación de anhídrido carbónico y activa la mayoría de las funciones vitales.

El aire es seco en las alturas de la Cordillera. Esta falta de humedad explica la facilidad con que se momifican las carnes muertas, y da margen á una primitiva y rudimentaria industria que ha hecho célebre en los fastos culinarios la sabrosa preparación de los jamones de Trevélez. Esta sequedad y la falta de polvo explica la mayor transparencia de la atmósfera, que permite mejor que la del llano el paso de la luz y produce curiosos fenómenos de óptica: se ven durante la noche muchas más estrellas que en Granada, y se alcanzan algunas que sólo con prismáticos se perciben desde la ciudad; los objetos parece que están más cerca de lo que es la realidad, y el cálculo de las distancias expone á groseros errores de apreciación.

El aire de aquellas alturas es prácticamente estéril y está libre de microbios. Ello se debe, ante todo, á la falta de viviendas y de focos de infección y también á que las nevadas frecuentes y las lluvias filtran el aire y fijan los gérmenes al suelo, donde son rápidamente muertos por la luz.

El frío, que tan intensamente se deja sentir en las cumbres, se soporta bastante bien. Yo he llegado á ellas en pleno invierno, y he registrado temperaturas de diez y de doce grados bajo cero, que se soportan tan bien como las de cero grados en Granada. Esto se debe á que en el llano hay mucho vapor de agua y mucho polvo que absorbe el calor y no lo deja llegar al suelo, y además, á que en la Sierra se logra tener el cuerpo caliente en un aire seco aunque sea frío, ya que el aumento de la presión arterial por vasoconstricción periférica, y el aumento de los cambios respiratorios, aumen-



MORRHUETINE

• JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

DOSIS POR CUCHARADA SOPERA = YODO 0.015 Gr. - HIPOFOSFITOS COMPUESTOS 0.15 Gr.
FOSFATO SÓDICO 0.15 Gr. - GLICERINA PURA.



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDO-SÍFILIS. AMENORRUEA Y DISMENORREA. CONVALESCENCIAS ETC.

DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.



NURRISOL

JARABE GALACTÓGENO.

GLICEROFOSFATOS COMPUESTOS.-EXT.
FL. DE GALEGA-TINTURA DE SEMILLAS DE
ALGODÓN-VAINILLA - NUEZ MOSCADA
Y CANELA.

RECONSTITUYENTE GENERAL
PARA LAS MUJERES QUE CRIAN.
ESTIMULANTE DE LA SECRECIÓN
LÁCTEA.

PUEDA HACER POSIBLE EN
MUCHOS CASOS LA
LACTANCIA MATERNA.

MUESTRAS:
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.

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).
Gotas (20 á 100 por día).
Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta. (2 á 5 c. c. por día.)
REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.
Numerosas comunicaciones y referencias.

Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
Regresión de la fiebre.
Mejoría del estado pulmonar.

PIRESIA
Infecciones
agudas.

DI-FORMINE - IODO - BENZOMÉTHYLÉE
SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 o. o.
1 á 4 por día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas,
Gripales, Broncopneumonía, Encefalitis, Erisipela.

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — PARIS
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

tan las fuentes del calor animal, y contrarrestan y disminuyen las pérdidas por irradiación.

Los vientos de la Sierra son á veces violentos, sobre todo en verano, porque durante el invierno no se calienta el suelo, y no se ponen en movimiento las masas inferiores del aire. A pesar de su violencia, son tantas las quebraduras, los desniveles y los muros de rocas y de peñas, que en todas partes hay sitios resguardados y defendidos donde no molestan ni se notan las corrientes atmosféricas.

*
* *

¿Qué aplicaciones médicas pueden obtenerse de estas condiciones climáticas? Se exageran, en primer término, los cambios nutritivos, y por eso adelgazan los obesos y los artríticos, pero como aumenta el apetito y se estimula la digestión, engordan los delgados.

Sierra Nevada es tónica y excitante, pero á base de una enérgica participación de todo el organismo. Si éste no es capaz de un esfuerzo, el latigazo no hará más que precipitar el derrumbamiento. Por eso á la Sierra deben ir los jóvenes y de ella deben huir los viejos, á los que en vez de alargarles la vida, les roba de un golpe la poca que les quedaba.

Hay una porción de seres que caben dentro del grupo de los «delicados». Son las víctimas de la herencia tuberculosa, del alcoholismo, de la sífilis, de la ciudad sombría, de la vivienda húmeda, del exceso de trabajo físico ó mental; son los anémicos, los cloróticos, los que fueron palúdicos, los que antes se llamaban «pretuberculosos», los que padecen raquitismo ó escrófulas. Estos seres, si no tienen otras lesiones que les hagan peligrosa la estancia en la Sierra, curarán bien y pronto en ella, porque al mejorar la nutrición, al aumentar la riqueza globular de su sangre, al ganar peso, al recuperar, en fin, las energías perdidas, han conseguido vencer las causas y el efecto de su malestar.

Los catarrosos crónicos, los bronquíticos, los asmáticos por lesiones de los bronquios, los que tienen procesos de pecho sostenidos por el tabaco, por la acción de un clima variable, húmedo, sombrío y ventoso, curan en la Sierra que les proporciona altura y aire seco. Los que tosen y expectoran se beneficiarán de la altura, tanto como del mar, los que tosen sin expectorar ó los que padecen enfisema.

Los tuberculosos crónicos, fibrosos, con lesiones circunscritas y estado general simplemente debilitado, curan en la Sierra.

Los focos caseosos, si no son muy extensos, se modifican, se desecan, se reabsorben y en el caso más desfavorable se reblandecen con menos rapidez.

Las cavernas limitadas y sin fiebre, se mejoran.

Los tuberculosos con fiebre de supuración mejoran sometidos á un reposo absoluto en las alturas de la Sierra, porque el aire exento de gérmenes y llevado hasta los últimos alvéolos del pulmón hace un barrido incesante de la superficie que supura y logra una verdadera antisepsia pulmonar, tanto mayor cuanto que el aire á aquellas alturas está seco y sustrae gran cantidad de aire de la superficie del pulmón, favoreciendo su desecación.

Los tuberculosos que deben su fiebre al surmenage, mejoran también. Los que la deben á una intoxicación, mejoran si el sujeto es capaz de reaccionar, y se agravan en el caso contrario. Las fiebres continuas y graves que corresponden á formas rápidas de la tuberculosis, empeoran en aquellas alturas.

Las congestiones agudas, las hemoptisis y las formas con tendencia pneumónica pueden combatirse en las alturas, pero no deben, hoy por hoy, enviarse á Sierra Nevada, por-

que necesitan una vigilancia y un tratamiento auxiliar que solo en un Sanatorio adecuado se pueden encontrar.

Los enfermos de corazón que tengan debilitado el poder circulatorio no deben subir á la Sierra. Los que padezcan lesiones valvulares, pueden subir si el miocardio está indemne y la compensación es perfecta. Los que padecen arterioesclerosis ó estados similares, deben evitar las ascensiones bruscas, pero haciéndolas muy poco á poco acaso encuentren mejoría en lo alto, después de una laboriosa aclimatación.

Los enfermos nerviosos suelen excitarse por encima de los 1.500 metros, y son víctimas de insomnio, palpitaciones, caloradas al rostro, etc.; sin embargo, los neurasténicos suelen mejorar en Sierra Nevada, porque su nutrición se hace más activa, y porque el ambiente plácido y sereno, la grandiosidad del paisaje, el silencio y la tranquilidad moral que les rodea, ejercen acción muy saludable.

Una porción de enfermedades de la piel, urticarias, eczemas, prurigos diatésicos y neurodermitis circunscritas, mejoran ó curan.

*
* *

A las virtudes curativas que se derivan de las condiciones naturales de la Sierra, habría que añadir, en el caso de una explotación racional de las mismas, las que derivasen de los medios auxiliares que allí pudieran llevarse á la práctica.

Al frente de ellos debería colocarse el alpinismo, que queríamos se llamase aquí penibetismo. Se ha dicho, y con razón, que se anda con los músculos, se corre con los pulmones y se galopa con el corazón. La marcha en el llano se hace á costa de los extensores (gemelos, cuádriceps femoral, glúteos); la ascensión en la montaña se hace con los lumbares balanceando el cuerpo en planos laterales y llevando siempre el centro de gravedad del cuerpo de atrás adelante. El descenso por terreno accidentado se hace con el cuádriceps femoral y los músculos de la pata de ganso, estando la cabeza fija en el plano vertical del tronco.

Esto quiere decir que en las excursiones por terreno montañoso, en el penibetismo, juegan todos los sistemas musculares; la hematosi es más amplia, aumenta la nutrición por el mayor trabajo muscular, hay un masaje de vientre que combate el estreñimiento, y se hace á la vez una cura de reposo moral.

Los llamados deportes de invierno son en realidad ejercicios de equilibrio que actúan fuertemente sobre la coordinación de los movimientos, y sobre la función muscular. La mayor parte de ellos se hacen corriendo, atravesando rápidamente capas de aire que dificultan la espiración, y constituyen un buen ejercicio respiratorio, que enseña á almacenar aire.

*
* *

Es riquísima la Penibética en aguas medicinales. En muchos de sus barrancos emergen manantiales que gozan merecida fama en el país y que á juzgar por los efectos curativos que los lugareños les achacan, y á deducir de su rapidez y demás caracteres orgalépticos, merecerían la pena de un estudio sereno y acaso se prestaran á una explotación remuneradora. Las dificultades de comunicación y el desconocimiento general del país los mantiene ignorados y deja perder, con su flujo cristalino, un venero de salud y de riqueza. Una investigación especial sobre estos posibles aprovechamientos, sería muy beneficiosa para el país.

De plantas medicinales hay también una riquísima variedad, de la que no se sabe, hasta el presente, obtener fruto ni rendimiento, prefiriendo nuestros compatriotas, aun los

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

ODO BENZO MÉTHYL FORMINE

IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).
Gotas (20 á 100 por día).
Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta.
(2 á 5 c. c. por día.)

Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
Regresión de la fiebre.
Mejoría del estado pulmonar.

REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.
Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA

Infecciones
agudas.

DI-FORMINE-ODO-BENZOMÉTHYLÉE

SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.
1 á 4 por día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas,
Gripales, Broncopneumonía, Encefalitis, Erisipela.

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — PARIS
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

tan las fuentes del calor animal, y contrarrestan y disminuyen las pérdidas por irradiación.

Los vientos de la Sierra son á veces violentos, sobre todo en verano, porque durante el invierno no se calienta el suelo, y no se ponen en movimiento las masas inferiores del aire. A pesar de su violencia, son tantas las quebraduras, los desniveles y los muros de rocas y de peñas, que en todas partes hay sitios resguardados y defendidos donde no molestan ni se notan las corrientes atmosféricas.

* *

¿Qué aplicaciones médicas pueden obtenerse de estas condiciones climáticas? Se exageran, en primer término, los cambios nutritivos, y por eso adelgazan los obesos y los artríticos, pero como aumenta el apetito y se estimula la digestión, engordan los delgados.

Sierra Nevada es tónica y excitante, pero á base de una energética participación de todo el organismo. Si éste no es capaz de un esfuerzo, el latigazo no hará más que precipitar el derrumbamiento. Por eso á la Sierra deben ir los jóvenes y de ella deben huir los viejos, á los que en vez de alargarles la vida, les roba de un golpe la poca que les quedaba.

Hay una porción de seres que caben dentro del grupo de los «delicados». Son las víctimas de la herencia tuberculosa, del alcoholismo, de la sífilis, de la ciudad sombría, de la vivienda húmeda, del exceso de trabajo físico ó mental; son los anémicos, los cloróticos, los que fueron palúdicos, los que antes se llamaban «pretuberculosos», los que padecen raquitismo ó escrófulas. Estos seres, si no tienen otras lesiones que les hagan peligrosa la estancia en la Sierra, curarán bien y pronto en ella, porque al mejorar la nutrición, al aumentar la riqueza globular de su sangre, al ganar peso, al recuperar, en fin, las energías perdidas, han conseguido vencer las causas y el efecto de su malestar.

Los catarrosos crónicos, los bronquíticos, los asmáticos por lesiones de los bronquios, los que tienen procesos de pecho sostenidos por el tabaco, por la acción de un clima variable, húmedo, sombrío y ventoso, curan en la Sierra que les proporciona altura y aire seco. Los que tosen y expectoran se beneficiarán de la altura, tanto como del mar, los que tosen sin expectorar ó los que padecen enfisema.

Los tuberculosos crónicos, fibrosos, con lesiones circunscritas y estado general simplemente debilitado, curan en la Sierra.

Los focos caseosos, si no son muy extensos, se modifican, se desecan, se reabsorben y en el caso más desfavorable se reblandecen con menos rapidez.

Las cavernas limitadas y sin fiebre, se mejoran.

Los tuberculosos con fiebre de supuración mejoran sometidos á un reposo absoluto en las alturas de la Sierra, porque el aire exento de gérmenes y llevado hasta los últimos alvéolos del pulmón hace un barrido incesante de la superficie que supura y logra una verdadera antisepsia pulmonar, tanto mayor cuanto que el aire á aquellas alturas está seco y sustrae gran cantidad de aire de la superficie del pulmón, favoreciendo su desecación.

Los tuberculosos que deben su fiebre al surmenage, mejoran también. Los que la deben á una intoxicación, mejoran si el sujeto es capaz de reaccionar, y se agravan en el caso contrario. Las fiebres continuas y graves que corresponden á formas rápidas de la tuberculosis, empeoran en aquellas alturas.

Las congestiones agudas, las hemoptisis y las formas con tendencia pneumónica pueden combatirse en las alturas, pero no deben, hoy por hoy, enviarse á Sierra Nevada, por-

que necesitan una vigilancia y un tratamiento auxiliar que solo en un Sanatorio adecuado se pueden encontrar.

Los enfermos de corazón que tengan debilitado el poder circulatorio no deben subir á la Sierra. Los que padezcan lesiones valvulares, pueden subir si el miocardio está indemne y la compensación es perfecta. Los que padecen arterioesclerosis ó estados similares, deben evitar las ascensiones bruscas, pero haciéndolas muy poco á poco acaso encuentren mejoría en lo alto, después de una laboriosa aclimatación.

Los enfermos nerviosos suelen excitarse por encima de los 1.500 metros, y son víctimas de insomnio, palpitaciones, caloradas al rostro, etc.; sin embargo, los neurasténicos suelen mejorar en Sierra Nevada, porque su nutrición se hace más activa, y porque el ambiente plácido y sereno, la grandiosidad del paisaje, el silencio y la tranquilidad moral que les rodea, ejercen acción muy saludable.

Una porción de enfermedades de la piel, urticarias, eczemas, prurigos diatésicos y neurodermitis circunscritas, mejoran ó curan.

* *

A las virtudes curativas que se derivan de las condiciones naturales de la Sierra, habría que añadir, en el caso de una explotación racional de las mismas, las que derivasen de los medios auxiliares que allí pudieran llevarse á la práctica.

Al frente de ellos debería colocarse el alpinismo, que queríamos se llamase aquí penibetismo. Se ha dicho, y con razón, que se anda con los músculos, se corre con los pulmones y se galopa con el corazón. La marcha en el llano se hace á costa de los extensores (gemelos, cuádriceps femoral, glúteos); la ascensión en la montaña se hace con los lumbares balanceando el cuerpo en planos laterales y llevando siempre el centro de gravedad del cuerpo de atrás adelante. El descenso por terreno accidentado se hace con el cuádriceps femoral y los músculos de la pata de ganso, estando la cabeza fija en el plano vertical del tronco.

Esto quiere decir que en las excursiones por terreno montañoso, en el penibetismo, juegan todos los sistemas musculares; la hematosi es más amplia, aumenta la nutrición por el mayor trabajo muscular, hay un masaje de vientre que combate el estreñimiento, y se hace á la vez una cura de reposo moral.

Los llamados deportes de invierno son en realidad ejercicios de equilibrio que actúan fuertemente sobre la coordinación de los movimientos, y sobre la función muscular. La mayor parte de ellos se hacen corriendo, atravesando rápidamente capas de aire que dificultan la espiración, y constituyen un buen ejercicio respiratorio, que enseña á almacenar aire.

* *

Es riquísima la Penibética en aguas medicinales. En muchos de sus barrancos emergen manantiales que gozan merecida fama en el país y que á juzgar por los efectos curativos que los lugareños les achacan, y á deducir de su rapidez y demás caracteres orgalépticos, merecerían la pena de un estudio sereno y acaso se prestaran á una explotación remuneradora. Las dificultades de comunicación y el desconocimiento general del país los mantiene ignorados y deja perder, con su flujo cristalino, un venero de salud y de riqueza. Una investigación especial sobre estos posibles aprovechamientos, sería muy beneficiosa para el país.

De plantas medicinales hay también una riquísima variedad, de la que no se sabe, hasta el presente, obtener fruto ni rendimiento, prefiriendo nuestros compatriotas, aun los

que viven en plena zona de producción, proveerse de drogas y de fármacos en almacenes de Granada ó de Madrid, á explotar debidamente las plantas que nacen junto á las mismas bardas de sus caseríos.

Los naturales del terreno conocen y recomiendan infinita variedad de hierbas y de plantas á las que se atribuyen virtudes curativas que acaso alguna vez posean en realidad. En una Revista profesional he publicado yo recientemente un estudio del «Pepinillo del diablo», que los pastores alpujarreños emplean acertadamente contra la ictericia.

Mi buen amigo D. Juan Luis Díez Tortosa, ilustre catedrático de Botánica de la Universidad granadina, y uno de los penibetistas que con más aprovechamiento, inteligencia y constancia ha estudiado la flora de Sierra Nevada, tiene clasificadas, aparte innumerables variedades de salvias, nepetas, menthas, artemisias, etc., etc., más ó menos medicinales, una rica colección de ejemplares que tienen diaria, importantísima y valiosa aplicación á la Farmacia, y cuya explotación sería un venero de riqueza para los labradores del país. Tales son, entre otras, la *Artemisia granatensis* (Boiss), que es la vulgarísima Manzanilla de la Sierra, la *Digitalis nevadensis* (Kunze), ó digital de Sierra Nevada; la *Pyrethrum parthemium* (S. m.), que es la Amargaza ó Matricaria; el *Aconitum napellus* (Linneo), ó acónito, etc., etc.

* *

El poema de Granada, como dije en ocasión solemne mi buen amigo D. Juan José Santacruz, á quien se debe la feliz iniciativa de redactar este folleto, está por escribir. El libro de Granada, como dije yo comentando la frase transcrita, está por hacer; porque no sólo el artista, el historiador, el arqueólogo, el pintor, el poeta ó el geólogo encontrarán temas para aplicar á Granada la actividad de sus conocimientos. El naturalista, el fisiólogo, el clínico, el higienista y el terapeuta pueden aplicar los métodos modernos y los conocimientos científicos actuales á los problemas de la región y encontrarán en ella un campo virgen donde extender sus pesquisas. El Centro Artístico y Literario de Granada, al secundar la iniciativa de su presidente, merece el bien de los granadinos, y se hace acreedor á la gratitud y al homenaje de los granadinos.

Granada, Septiembre de 1927.

Resumen de referencias de T. Toogu.

Publicados en «Iji Sinbun» (periódico médico japonés).

Núm. 1.212.—Sobre leptospira encontrado en el agua de las cañerías de Tokio por Siosañ (clínica médica de Tokio, profesor Inada). Esta leptospira, aislada casi en estado de cultivo puro, morfológicamente casi no es diferenciable de la leptospira icterohemorrágica: tiene esta leptospira facilidad de filtración y atraviesa un filtro Berkefeld alrededor de 33 por 100, alguna vez también un filtro Chamberland L 1, pero nunca L 2 y L 3. La reacción por número suero naturalmente la diferencia de otras leptospiaras patógenas. El autor ha estudiado su virulencia en las marmotas.

Sobre contusión de circunvolución frontal, por Mori mura M.

El autor estudia la reunión de síntomas (perturbación psíquica, motriz, etc.), y da cuenta de casos experimentales.

Al final publica literatura alemana sobre el tema citado.

Núm. 1.213.—Valor diagnóstico de la posición de Quinke (elevación de las piernas), en los edematosos, y terapéutica de poliuria nocturna por medio de diaria posición de Quin-

cke, por Itoo-M y Takenaka-T. (Instituto del Asilo Urbano de Tokio, Dr. Usui).

Aplicando el método de Kauffmann, el autor ha comparado el peso del cuerpo y el balance de agua y cloruro de sodio en muchos edematosos, y adquirió resultados positivos en 77 por 100. Observando que viejos y enfermos que tienen perturbaciones en el sistema circulatorio se quejan en invierno de poliuria nocturna, los autores aplicaron la diaria elevación de las piernas y la poliuria nocturna se hizo diurna.

Sobre la cantidad de ácido láctico en el exudado pleural y peritoneal y su valor clínico, por el Dr. Momose, M. (clínica médica de la Universidad Imperial de Hokkaido, profesor Nakagafñ).

En el exudado inflamatorio pleural la cantidad de ácido láctico al comienzo es casi igual á la de la sangre normal, rápidamente aumenta á 30 miligramos por 100, hasta algo menos de 50 miligramos por 100, y después de un mes, hasta más de 50.

Si es supurado, la cantidad de ácido láctico es desde el principio elevada.

En el trasudado peritoneal, la cantidad de ácido láctico no alcanza 30 miligramos por 100, igual que en la sangre normal, pero en el exudado, la cantidad de ácido aumenta; según la cantidad, se puede juzgar la antigüedad de la exudación y el grado de la inflamación.

Núm. 1.214.—Sobre el metabolismo del azúcar en el tejido hepático, por H. Iúasañ (clínica médica de Tokio, profesor Inada).

El autor ha estudiado en las marmotas la glicolisis anaerobia del tejido hepático, variando las condiciones experimentales (adición de diversos azúcares, dextrosa, galactosa, etcétera, y de diversos medicamentos, adrenalina, insulina, etcétera).

Núm. 1.215.—Sobre el efecto de ácidos biliares en los órganos circulatorios. Experimentos en ranas y conejos, por K. Honzyo.

Curación de erisipela por los rayos ultravioleta, por H. Haruna (Keio).

En diez casos, buen y rápido efecto. Una sesión (diez minutos) á 60 centímetros de distancia, á veces es suficiente.

Núm. 1.216.—Estudio sobre un fermento lipolítico, por K. Giotooku (Clínica Médica, Prof. Inada, Tokio). El artículo trata acerca de la relación entre lipósicoórganos y el efecto retardado de la quina; se debe atender á las sustancias que acompañan, porque la cualidad varía por depuración de los órganos lipósicos.

Sobre serorreacción de esquistosomiasis japonesa, por Imai B. (Nügata).

Núm. 1.217.—Litiasis vesical en los conejos alimentados solo con «unohana», por Cukamoto G. (Nügata).

El autor hace constar, produciendo raquitismo y osteomalacia en conejos alimentados con alimento especial, aumento de fosfato cálcico en la orina y consecutiva litiasis; si se introduce en la vejiga un cuerpo extraño, el fosfato cálcico se acumula sobre este núcleo.

Caso de infrecuente hematoma bacteriano de la cabeza por I. Sekt (Keio).

En un estudiante de diez y ocho años apareció enorme hematoma (sin herida ni otra causa conocida), y la muerte ocurrió después de presentar síntomas semejantes á los de la septicemia.

Núm. 1.218.—Sobre la castración de mujeres por los rayos X, por Haraka K. (Keio). El autor basa sus conclusiones en 40 casos. En cuatro, la menopausia no se produjo; en mujeres de veinte á treinta años la menstruación reapareció

Flébula



Grifols.

(PATENTE 100 040) *

Aparato para extraer automáticamente sangre y otros líquidos del organismo humano y animal destinados al análisis.

VENTAJAS DE LA FLÉBULA

Absolutamente estéril y siempre dispuesta para el uso. Su vacío es mucho más perfecto que el que puede producir la mejor jeringa. El interior (de las FLEBULAS con vacío simple), absolutamente seco, de modo que no puede provocarse hemólisis y por ser el recipiente de vidrio neutro y la goma, también lavada químicamente, la sangre ó el líquido recogido se conserva inalterado hasta el momento del examen. La aguja de acero Krupp, fina y nueva cada vez, y sin vestigios de oxidación, pincha admirablemente, sin apenas hacerse sentir, y como durante la extracción no hay que verificar ni esfuerzo ni movimiento alguno y la operación es rápida, el enfermo, si ha podido comparar con otros procedimientos de extracción, queda también sumamente complacido de la FLEBULA.

La FLEBULA evita, pues, dolor al paciente, trabajo y molestias al médico y causas de error al análisis.

Una vez llena, es fácilmente remisible por correo.

DESCRIPCION DE LA FLÉBULA

La FLÉBULA consta de una ampolla en forma de inyector de una punta, en cuyo interior hay el vacío solo, ó además, bilis, caldo, citrato sódico, etc. La punta de la ampolla es lo suficientemente delgada para que se pueda romper con los dedos á través del tubo de goma que lo envuelve. La aguja va soldada, por su base, al tubito de vidrio que la protege, llevando este tubito un trazo de lima circular cubierto por la goma, precisamente á 2 mm. del extremo de la misma (donde indica la flecha).

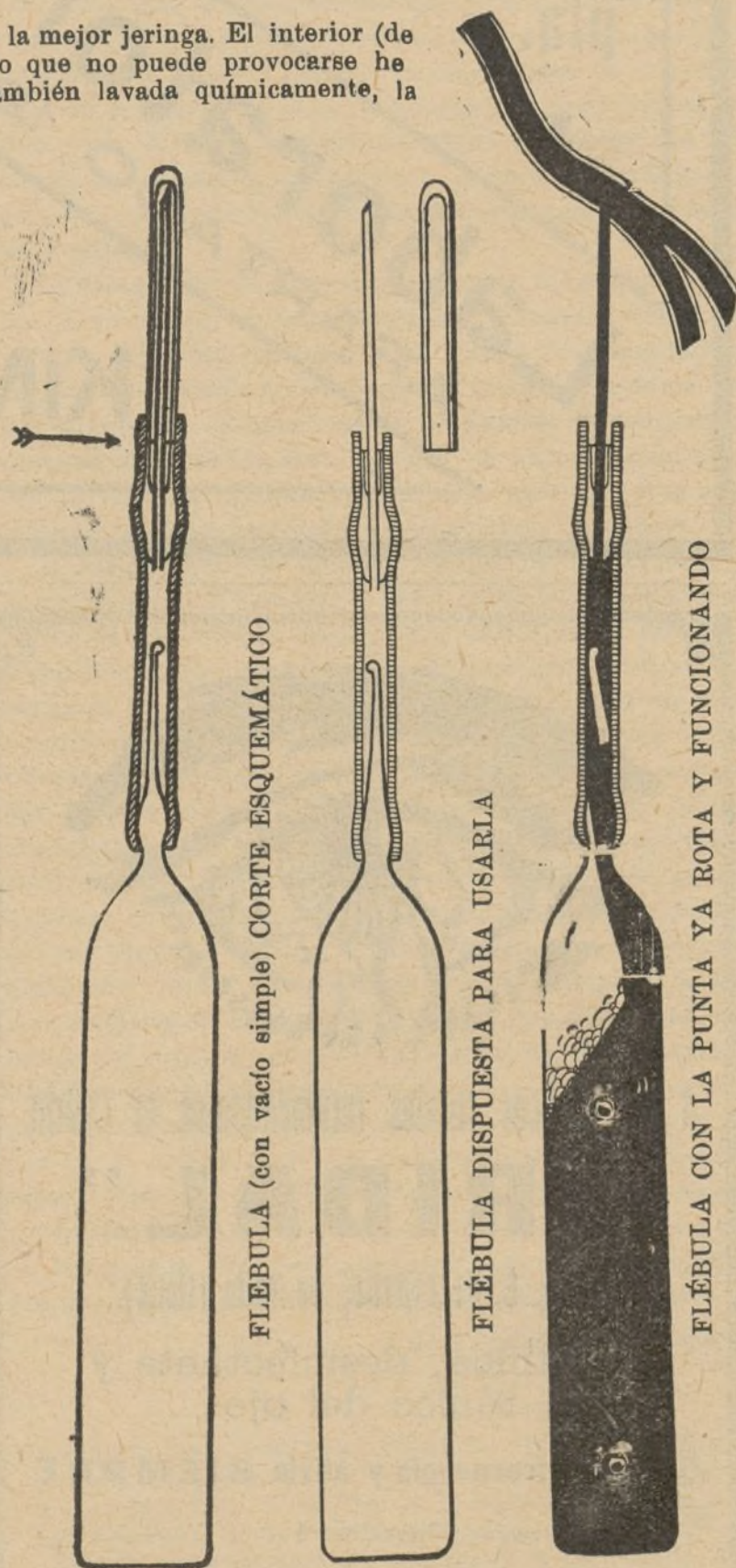
Por este punto se rompe el tubito con facilidad, quedando la aguja al descubierto y sirviendo el capuchón de vidrio para tapar la aguja nuevamente, una vez utilizada la FLÉBULA.

MANEJO DE LA FLÉBULA

- 1.º Ligadura del brazo para hacer emerger las venas.
- 2.º Desinfectar con alcohol la región de la vena escogida ó con yodo y alcohol si se trata de exámenes bacteriológicos.
- 3.º Romper el tubito protector de la aguja al nivel del trazo de lima.
- 4.º Poner el bisel de la aguja de cara al operador y clavarla debajo de la piel, lo más cerca posible de la vena escogida; entonces serompe la punta de la ampolla á través del tubo de goma, con lo cual el vacío se transmite hasta la punta de la aguja. A continuación se pincha la vena, esperando á que se llene la FLÉBULA que lo hace en pocos instantes.
- 5.º Se afloja la ligadura del brazo, se retira la aguja y sin tocarla con nada se tapa en seguida con el capuchón de vidrio que antes la cubría y que queda sujeto al enchufarlo en el tubo de goma.

CLASES DE FLÉBULAS

- CON VACIO SIMPLE.**— Para Wassermann, Aglutinaciones, Urea, N. no proteico, Colesterina, Bilirrubina, A. úrico, Glucosa, etc.
9-10 c. c.
- CON VACIO SIMPLE.**— Para la obtención de suero de convalecientes de sarampión, escarlatina, gripe, etc.
35-40 c. c.
- CON BILIS DE BUEY.**— Para hemocultivos en casos sospechosos de tifus ó paratífus.
- CON CALDO COMUN O GLUCOSADO.**— Para hemocultivos en general.



CON AGAR.— Para resiembras de hemocultivos en Flébulas con caldo ó bilis.

EMBALAJES

En cajas de 25 para Hospitales, Institutos y Clínicas.
En cajita de cartón individual, para llevar á mano.
En caja de hojadelata y madera, para mandar por correo.

Lotes de ensayo de 2 FLÉBULAS, cinco pesetas. Se enviarán certificadas al recibir el importe en sellos de correo, giro postal ó solicitándolas contra reembolso.

Patentes extranjeras solicitadas. Nombre registrado en todos los países.

ODO Kinyo.

Gotas "para realizar la verdadera medicación iódica".—Pida folleto de iodoterapia.

Laboratorio "KINYO"
APARTADO 12.209. — MADRID

En gripe
y complicaciones
bronconeumónicas
inyéctese desde el comienzo
KINYO Antigripal.



A los médicos rurales recomendamos el Colirio
"IRIDAL"

Del Dr. E. PICCININO, de Turín (Italia).

Científico, desinfectante y
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Pedir muestras y literatura á

J. URIACH & Cia. (S. A.)

Apartado 632.

BARCELONA

CARLO ERBA S. A.

Capital: L. 50.000.000,
desembolsado.

MILÁN (ITALIA)

El **OPOPEPTOL**

Jugo gástrico íntegro
del estómago del cerdo diluido
oportunamente.

Cura las hipoclorhidrias, dispepsias atónicas, pútridas, gastropatías de los tuberculosos, por inveteradas que sean, vómitos incoercibles, diarreas en los niños y adultos.

Se toma á gotas.

Pedir muestras y literatura á

J. URIACH & Cia. (S. A.)

Apartado 632.—**BARCELONA**

después de algún tiempo. En mujeres de treinta á cuarenta años la menopausia retrocedió. Cantidad de radiación: 60 por 100 de la dosis eritematosa; dos mujeres gestaron, los fetos parecían débiles y el nacimiento fué difícil.

Sobre artritis gonocócica experimental en los conejos, por Harada A. (Clínica Quirúrgica del Prof. Mijake (Kjusu).

Los conejos poseen fuerte resistencia contra los gonococos porque el virus actúa sólo localmente; la anquilosis articular causa la riqueza de fibrina y mucina del pus. Después de la cesación de la inflamación queda en la articulación derrame; por tanto, clínicamente nosotros debemos abreviar su reabsorción.

* *

De Tokio Izi Sinsi (Revista semanal de Medicina).

Núm. 2.527.—Acerca de las manchas lechosas del omento, por Hamazaki J. (Okajama). Interesante estudio histológico.

Núm. 2.530.—Sobre tumores en las gallinas, por los doctores Oosima H., Mio T. y Cujuki K. (Aici). Los autores transplantaron un sarcoma de una gallina, subcutáneamente á otras gallinas, y cuando el sarcoma se desarrolló ellos tomaron vísceras (principalmente ovarios) libres de metástasis y los transplantaron á otras gallinas; estas últimas adquirieron sarcomas; también los huevos de las gallinas sarcomatosas contenían gérmenes tumorales porque los polluelos que de ellas salieron tuvieron tumores.

Núm. 2.531.—Un caso de muerte por íleo causado por quistes gaseosos del intestino, por Siba T.

Núm. 2.532.—Sobre la facultad de prehensión manual en los trabajadores de ambos sexos; estudios medicolegales, por el Dr. Ito T. Los traumatismos ocasionan frecuentemente disminución de la capacidad de prehensión, principalmente después de traumatismos del dedo pulgar; esta disminución de capacidad es segura en todos los trabajadores de más de cuarenta y cinco años.

Núm. 2.535.—Sobre los cambios de la sangre en la menstruación, por Tanaka I. El fibrinógeno disminuye en el comienzo, muestra posteriormente temporal aumento, finalmente vuelve al valor ordinario. El tiempo necesario para la coagulación de la sangre sigue una curva correlativa, es decir, al principio más tardía, después más breve y al final normal. Acerca de los corpúsculos de la sangre, diversidad de las cifras; sin embargo, los eritrocitos muestran tendencia á la disminución en el comienzo de la menstruación.

DR. C. DE SAN ANTONIO.

Bibliografía. (1)

LA ASISTENCIA DE LOS PSICÓPAPAS EN SUIZA, ALEMANIA Y FRANCIA. PLAN DE ESTOS SERVICIOS EN LA PROVINCIA DE BARCELONA, por D. Tomás Busquet Teixidor. Barcelona, 1927, 332 páginas, 271 figuras.

El Dr. Busquet, médico psiquiatra, inspector de los servicios de alienados de la Diputación de Barcelona, efectuó en el verano de 1926 un viaje de estudio por encargo de la Diputación provincial de Barcelona, constituyendo el presente libro la Memoria presentada á la supradicha entidad como fruto del viaje. Somos en principio opuestos á los «viajes de estudio» por demostrar la inutilidad de los grandes dispendios que hacen las corporaciones para que determinadas personas disfruten de las vacaciones

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

estivales en los centros internacionales de lujo, pues otra cosa no puede hacerse, dado que por haber terminado el curso, los profesores han marchado á descansar al campo ó la montaña, si no están haciendo también «un viaje de estudio». Durante nuestra permanencia en el extranjero hemos tenido ocasión de ser cicerones é intérpretes de estudiosos viajeros que en seguida nos preguntaron por... el cabaret más divertido de la población. Sirvan estas líneas de protesta contra el envío al extranjero de personas que comienzan por desconocer el idioma del país que van á visitar y que por su poco bagaje científico son recibidas por los médicos de guardia ó por los enfermeros mayores, quienes les enseñan los establecimientos como podrían mostrársele á un turista curioso, pues á las primeras preguntas se han percatado que no son otra cosa los estudiosos viajeros.

El libro de Busquet Teixidor confirma que no hay regla sin excepción, pues encontramos que el viaje se ha efectuado con una orientación definida, previa selección de los centros que se pensaban estudiar, siempre con la finalidad de encontrar mejoras para el excelente plan de organización de los servicios para psicópatas de la provincia de Barcelona. El autor ha tenido el cuidado de recoger las Memorias de los establecimientos que ha visitado, acumulando así una porción de datos estadísticos sumamente interesantes y útiles.

Se reseñan en el libro sucesivamente los establecimientos psiquiátricos de Suiza, Alemania y Francia, ilustrando el texto infinidad de fotografías, planos y tablas estadísticas. De cada establecimiento se han recogido los datos más importantes de la construcción, ó detalles de ventilación, protección de huecos, etc. También se ha procurado conocer las clases de tratamiento empleadas, extendiéndose principalmente en los beneficios de las colonias de trabajo.

A nuestro juicio el mérito principal del libro reside en la exposición del plan que el autor propone para la organización de los servicios psiquiátricos provinciales. Tales servicios habrán de constar de una clínica mental con su dispensario para los enfermos agudos curables, de un asilo colonia para los enfermos crónicos incurables, de asilos colonias para determinados psicópatas (epilépticos, peligrosos, anormales, etc.), y de un patronato especial de profilaxis mental. La proyectada clínica mental de Santa Coloma de Gramanet nos parece que reunirá la mayoría de las condiciones necesarias en un establecimiento de esta clase si se construye con arreglo al anteproyecto que hemos estudiado en el libro. La ausencia de esperados detalles de técnica manicomial débese seguramente á que el plan fué concebido sin haber colaborado los psiquiatras. En la segunda parte del plan se estudia lo que debe de ser un asilo colonia para enfermos mentales crónicos, pareciéndonos muy atinadas las consideraciones que hace el autor, el cual termina ocupándose de lo que debe de ser la Liga de higiene mental provincial. De llevarse á cabo todo lo que propone Busquet, no dudamos de que dentro de pocos años será modelo europeo la asistencia de los enfermos psíquicos barceloneses.

A. VALLEJO NÁGERA

HANDBUCH DER ROENTGENTHERAPIE (Tratado de Roentgenterapia), publicado por el profesor Dr. P. Krausse, director de la Clínica Médica de la Universidad de Muenster Westfalia, tomo III, 2.ª parte, fascículos 1.º y 2.º del Tratado de las aplicaciones médicas de la electricidad, editor, G. Thieme, Leipzig.

Solo plácemes merece el ilustre profesor de Muenster y fundador de la Sociedad Roentgenológica de Bonn, Dr. Paul

Krause, por haber vencido su repugnancia inicial á emprender la abrumadora tarea de condensar en un cuerpo de doctrina todo lo concerniente á la Roentgenterapia, y por haber sabido elegir sus colaboradores entre los más avezados ó competentes cultivadores de esta especialidad en Alemania. El profesor Amersbach (Freiburg) ha escrito sobre la roentgenterapia en otorrinolaringología; el profesor Martius (Gotinga) es autor de dos capítulos importantísimos: el del instrumental y el de la roentgenterapia en ginecología; el profesor Koernicke (Bonn) ha desarrollado el tema de la acción de los rayos Roentgen sobre los vegetales; el profesor Prym (Bonn) es el creador del capítulo «La roentgenterapia desde el punto de vista anatomopatológico»; á cargo de los Dres. R. Habermann y H. Th. Scherens (Bonn) ha corrido la descripción de la roentgenterapia de las afecciones cutáneas; el profesor H. Holfelder, de tan grato recuerdo para cuantos le oímos el curso pasado en la Facultad de Medicina de Madrid su magistral conferencia sobre el seleccionador de campos, ha puesto á contribución su claro talento y su vasta experiencia al servicio de materia tan importante como la roentgenterapia en las afecciones quirúrgicas; y, por último, los Dres. Schmidhuber y M. Weisser se ocupan de las aplicaciones de los rayos Roentgen en sus respectivas especialidades: odontología y veterinaria.

Imposible resulta analizar al detalle en una concreta nota bibliográfica un libro tan extenso; más de 500 páginas de apretada prosa cada fascículo, donde se abarcan todas las aplicaciones de la roentgenterapia. Para evitar repeticiones hemos resumido al hablar de los colaboradores el índice de la obra, y así queda orientado el lector en líneas generales de su contenido.

Es de justicia, sin embargo, señalar algunos rasgos característicos del libro. Así, por ejemplo, su larga gestación desde el año 1919, lo cual es una garantía de la meticulosidad con que ha sido revisada la producción mundial sobre asunto tan complejo; la descripción clara, sencilla y con sólo las matemáticas asequibles al médico de los fundamentos de la dosimetría, tema enredoso y mal expuesto generalmente; la amplitud dedicada á la acción de los rayos Roentgen sobre las plantas, lo mismo á grande que á pequeña intensidad, tema sobre el que el autor del capítulo ha trabajado largamente en el campo experimental y que, si no nos equivocamos, fecundará óptimamente el campo de la biodosimetría.

El efecto de los rayos Roentgen sobre los tejidos enfermos constituye uno de los capítulos más interesantes del libro, por estar escrito por un excelente anatomopatólogo y hallarse avalorado con instructivos grabados y láminas microfotográficas en color. El profesor Prym reconoce con absoluta sinceridad el escaso auxilio que aun hoy nos puede prestar la histología para orientar al clínico acerca de la eficacia que tendrá la roentgenterapia en una neoplasia determinada.

No es necesario elogiar la labor del Dr. Martius. Las descripciones del instrumental son clarísimas, y si no alcanzan á los más modernos aparatos provistos de condensadores es, sin duda, porque en algún momento había que poner punto á la tarea de escribir para dar lugar á la impresión de la obra. ¡Lástima que no se haya subsanado la falta con un apéndice!

En el capítulo dedicado á la roentgenterapia ginecológica resalta el pedagogo: sabia distribución de los temas, desapasionamiento, orden y método, características inapreciables cuando se trata de exponer la labor de tantas clínicas y de enterar al lector de la técnica empleada por otros especialistas que difiere de la utilizada por el autor. Nada se

soslaya, ni se tergiversa ó compendia en lo ajeno para que brille más el método personal.

El profesor Holfelder nos regala con una minuciosa y cuidada exposición sobre temas que domina tan perfectamente como la dosimetría, la colocación del enfermo, la selección de los campos á fin de concentrar la irradiación sobre el foco patológico, descartando á los tejidos sanos, etc., etcétera. Aun los que le oyeron y pudieron admirar la película por él dirigida para «meter por los ojos» las ventajas del seleccionador de campos, obtendrán gran provecho de la lectura de las 165 páginas dedicadas á dichos temas.

La falta de espacio nos impide entrar en el análisis de los restantes capítulos: todos los dejan satisfechos al lector y todos enseñan mucho. No queremos terminar sin hacer mención del acierto que significan los resúmenes históricos que encabezan algunos capítulos y que servirán de completa fuente de información á los que se interesen por la evolución hacia el perfeccionamiento de esta importante rama terapéutica.

El libro está editado con el lujo y esmero que merece, y al que nos tiene acostumbrados la casa editorial G. Thieme.

A. V. N.

CONTESTACIONES AL PROGRAMA PARA LAS OPOSICIONES AL CUERPO DE INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD, por los Dres. Carlos Rubio de la Torre, José Alvarez Sierra, Valentín Matilla y Luis Nágera Angulo. En publicación por entregas. Suscripción á la obra completa, 15 pesetas. «Contestaciones Reus», 1928.

El Centro de enseñanza de la Editorial Reus está publicando, por entregas, una obra adaptada de modo estricto al programa dictado el 20 de Octubre de 1927 para las oposiciones á ingreso en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

De la redacción de estos apuntes se han encargado personas especializadas en estos asuntos de la Higiene y Epidemiología, y en cuyos campos han conseguido destacar de modo notable.

Por lo tanto, se comprende que la característica especial de la obra á que estamos haciendo referencia, es la claridad y exactitud de los conceptos, méritos los cuales son más de señalar aquí que en otra alguna, ya que se dedica como único fin á la rápida preparación de unas oposiciones elementales.

Dicho esto, muy poco más podría añadirse, ya que el limitado fin de estas obras obliga al que lee á prescindir de todo criterio de crítica estricta y tan solo á penetrarse de sus valores pedagógicos y prácticos para el futuro que éstas encierran.

La Editorial Reus, S. A., aumenta con esta obra el caudal de obras prácticas con que cuenta su biblioteca de oposiciones y los autores alcanzan con ella un triunfo más que añadir á los muchos logrados en su carrera.

J. M. T. B.

28 XII 1927.

Periódicos médicos.

PSIQUIATRIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1 **La peligrosidad de los alienados en sus aspectos teórico y práctico, por el Dr. Ruiz Maya.** — El autor después de un estudio detenido sobre la peligrosidad de los distintos grupos de los enfermos mentales, establece las siguientes conclusiones:

1.^a Entendemos por peligrosidad la cualidad ó condición

En el tratamiento de las metritis
hemorrágicas y muco-purulentas
- sea cualesquiera su origen -
el Nitium Buisson
da resultados verdaderamente
notables

Farmacéutico responsable: J. J. de Díez Vicario.
Literatura y muestras: Ignacio Rodrigo. — Princesa, 7, Madrid.

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**

TUBERCULOSIS
AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escorófula, 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.

Depositaris para España:
 Giménez Salinas y C.^a, Sagúes, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta
CURACION RADICAL Y RÁPIDA
(Sin Copaiba — ni Inyecciones)
 de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma  Exigir el Nombre 

Sobre el rótulo | Sobre cada cápsula

Granulos de Catillon
STROPHANTUS
 0,001 EXTRACTO NORMAL de

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889.
 Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan
ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,
Cardiopatias de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.
 Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON 0,0001 **STROPHANTINE** CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA
 NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA
 Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; exigir la firma CATILLON, ©
 Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".
 Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boule Saint-Martin

Tabletas de Catillon
IODO-THYROÏDINE
 OBESIDAD, IXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

PEPTONA CATILLON
 En POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE
 Alimento de los Enfermos que no pueden digerir

Exigir la Firma CATILLON
 Laureado por la Academia de Medicina de Paris
 Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boule Saint-Martin

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora
CYTO-SERUM
 A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS
 Una Inyección intra-muscular cada dos dias

Poderoso Estimulante de la Hematopoyese y de la Fagocitosis

GRIPE TUBERCULOSIS PALUDISMO NEOPLASMA NEURASTENIA CONVALESCENCIAS

Contra toda alteración de la sangre
 Contra las enfermedades infecciosas
 Contra las caquexias de todo origen

Solicítense Muestras Gratis

Agente G^{al} para España: **FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)**

EN AMPOLLAS 5 CENTI-CUBOS

inherente al individuo que hace á este factor probable, por acción ú omisión, de contravenciones de las normas aceptadas generalmente como imperativas en la convivencia social.

2.^a Teóricamente, y en nuestro punto de vista, la condición de enfermo mental implica peligrosidad. Todo enfermo mental, en teoría, es peligroso. (201)

3.^a Teóricamente todo enfermo mental es peligroso en cuanto puede realizar ú omitir actos contrarios ó necesarios, respectivamente, á las normas habituales de vida, determinado por incapacidad para conocer el valor de aquéllos, por imposibilidad de evitarlos ó por una errónea concepción de la vida que le impide ver que son anormales ó nocivos, creyéndose en posesión de la orientación mejor.

4.^a Teóricamente, no existe de unos á otros enfermos más que una diferencia de grado en la peligrosidad; entendido éste en el sentido de la mayor ó menor probabilidad de que la contravención se realice.

5.^a En la práctica, la peligrosidad de los enfermos mentales es contingente y fortuita, siendo problema difícil dar reglas generales que nos adviertan, en todo caso, su efectividad.

6.^a Prácticamente, la peligrosidad puede ser por acción ú omisión, activa ó pasiva, actual ó en potencia, general ó específica, limitada al mismo enfermo ó extendida á la familia y á la sociedad. Varía de unos á otros grupos psiquiátricos; en éstos, de unas á otras formas clínicas, y en éstas, de unos á otros individuos.

7.^a Para enjuiciar sobre la peligrosidad en la práctica, es necesario tener en cuenta el ambiente habitual del enfermo, además de su propia condición.

8.^a Debemos ó podemos hablar de peligrosidad en la práctica, cuando nos hallemos ante concepciones no suficientemente valoradas con tendencias virtuales á transformarse automáticamente en acto, desenvueltas en un ambiente inadecuado.

9.^a Prácticamente, ciertos enfermos mentales jamás dan lugar á contravenciones.

10. La peligrosidad en la práctica y desde un punto de vista procesal, es proporcionalmente más reducida que desde el punto de vista psiquiátrico; la peligrosidad procesal del enfermo mental es sólo una parte de la peligrosidad psiquiátrica.

11. El psiquiatra no debe esperar la contravención, como quieren, en su plano, algunos juristas, para hablar de peligrosidad. La verdadera peligrosidad es la en potencia, no en cuanto posible, sino en cuanto probable; debe ser determinada *a priori*. Definitivo

12. Para que el concepto peligrosidad, en cuanto probable contravención; sea eficiente, es necesario establecer un acuerdo acerca de lo que entendemos por tal, sus límites y los medios que hemos de utilizar para justificar, en todo caso, la existencia de las circunstancias que la determinan.

13. Ante todo estado peligroso se deberán adoptar medidas que impidan que su peligrosidad se haga efectiva. Medidas de acuerdo con el grado y la clase de peligrosidad en cada caso.

14. La declaración de estado peligroso es aceptable y justa en todo caso, en cuanto no implique adopción de medidas exclusivamente coercitivas, sino tendentes á curar, modificar, aliviar, orientar al enfermo.

15. Aunque basadas en el principio de defensa social, estas medidas han de adoptarse desde el punto de vista de la higiene y sanidad del organismo social, no de su seguridad.

16. La declaración de terminación del estado peligroso,

en la práctica, no puede hacerse sino de modo provisional, por las variables influencias del ambiente. (*Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, 19 de Noviembre de 1927.)

PATOLOGIA MEDICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento de las obesidades, por P. Blum, L. Bouttier y P. Renault.** - La obesidad no es ordinariamente más que la consecuencia de una serie de hábitos alimenticios defectuosos que se remontan á varios años y que es preciso corregir por medio de regímenes dietéticos, los cuales, desde el más riguroso hasta el más anodino, deben ajustarse al principio básico de reducir el número de calorías absorbidas á unas 1.200 aproximadamente.

El sistema de las pequeñas comidas (cinco al día), es útil para combatir la sensación de apetito exagerado y resulta también conveniente prescribir todas las semanas un día completo de ayuno durante el cual no tomará el enfermo otra cosa que un purgante salino por la mañana y algunas bebidas (agua, infusiones, caldo de legumbres, etc.). Se suprimirán en absoluto las bebidas alcohólicas, pero se permitirá el agua é infusiones en cantidad normal para no comprometer la función renal. En los obesos, anémicos ó edematosos, se acelerará la disminución del peso suprimiendo la sal. Se permitirán las legumbres verdes y las frutas acuosas que no provocan engorde, ora á voluntad, ora limitando su cantidad, pero siempre con bastante abundancia. Las albúminas (carne desgrasada, pescados) podrán ser autorizadas en una proporción equivalente á 200 gramos de carne cruda cada veinticuatro horas, lo cual permitirá seguir el régimen de adelgazamiento sin que sufran las masas musculares. Los feculentos y las grasas no serán permitidos más que en cantidad mínima; los obesos presentan con frecuencia un trastorno del metabolismo de los hidratos de carbono, teniendo un gran valor clínico el triángulo hiperglicémico, después de la ingestión de dichas sustancias. En todo obeso deberá buscarse sistemáticamente la existencia ó no existencia de diabetes. La reducción del pan responde al doble objeto de disminuir los hidratos de carbono y de reducir globalmente el número de calorías. La severidad del régimen dependerá en cada caso particular de los resultados obtenidos después de ensayar un régimen medio.

Además del régimen dietético pueden existir otras indicaciones terapéuticas, como la opoterapia, especialmente la tiroidea de la que se ha abusado mucho, pues no todos los obesos son hipotiroides, sino que hay algunos, aunque raros, hasta hipertiroides. Los extractos de tiroides deberán ser administrados solamente á los primeros y á pequeñas dosis ($\frac{1}{2}$ á 2 centigramos cada dos días), tanteando la susceptibilidad del paciente y vigilando de cerca su metabolismo fundamental y sus modificaciones clínicas (pulso, reacción de Goeteh, etc.). En ciertos casos el estudio del sujeto podrá hacer útiles otras opoterapias, como la hipófisis en las manifestaciones clínicas de tipo adiposo-genital, los extractos genitales (ovario y testículo) que pueden contribuir á aumentar la acción de otros extractos glandulares, y la suprarrenal en las formas con atonía é hipotensión.

Son también útiles á los obesos los purgantes, especialmente los salinos (10 á 15 gramos cada dos días), y en algunos casos los extractos biliares y la medicación alcalina: bicarbonato de sosa, sal de Seignette y solución de Bourget en los obesos con hígado grande. También es clásico administrar á los obesos diuréticos, pero éstos deben reservarse para los casos de edemas ó con signos de retención clorurada. Se tendrá en cuenta asimismo la viscosidad sanguínea de los

obesos, pues los hipoviscosos son generalmente hidrémicos y en ellos serán útiles los diuréticos. En algunos sujetos hipotensos se podrá también administrar 3 á 5 c. c. de una solución de sulfato de sosa 8 gramos, fosfato de sosa 4 gramos, cloruro de sodio 2 gramos, agua 100 gramos.

Por último, se deberá precisar siempre la causa de la obesidad para aplicar en ciertos casos un tratamiento específico: antituberculoso, antisifilítico, antidiabético, antigotoso, antialcohólico, antiencefálico, antidiftérico, antitífico, etcétera. El régimen será más útil que los medicamentos, que á veces serán peligrosos, resultando también muy beneficiosos los agentes físicos. (*Bulletin Medical*, núm. 40, 1.º de Octubre de 1927).—T. R. Y.

HIGIENE

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las consultas radiomédicas en alta mar, por R. Bernard y J. Haeck.**—En lo que se refiere á las consultas médicas en el mar, por medio de la radio, la iniciativa de algunos capitanes de barco sin médico y la particular de algunos países ha venido supliendo hasta ahora la falta de una organización internacional que parece hallarse en vías de realización, merced á la Liga de Cruces Rojas y á la Oficina Internacional de Higiene Pública. El asunto encierra una gran importancia social. En los países escandinavos se han puesto de acuerdo en los Hospitales con las administraciones radiotelegráficas para contestar gratuitamente todas las consultas médicas que les sean hechas desde los barcos; en América una Sociedad privada ha organizado, asimismo, un servicio de esta naturaleza que pueden utilizar también otras unidades navegantes en caso de necesidad. Las consultas radiomédicas en el mar pueden tener lugar *directamente* entre un barco que no lleva médico y otro que lo lleva, ó *indirectamente* por intermedio de otro ú otros barcos sin médico también, que se encuentran en el radio de acción del primero ó del sucesivo y se encargan de hacer llegar la consulta hasta un barco con médico ó hasta una estación costera.

Para hacer más rápidas las comunicaciones se ha hablado de codificar las preguntas y las respuestas, pero ello supondría, por el contrario, una pérdida de tiempo considerable para buscar en el libro de á bordo las letras abreviaturas de un síntoma ó de una enfermedad; aparte de que la codificación aumentaría, seguramente, las probabilidades de error, pues bastaría la menor alteración de una palabra para producir consecuencias deplorables. Otra cosa sería la confección de una ficha especial que comprendiese los síntomas principales de la patología navegante y que podría servir de ayuda memoria á los capitanes de los navíos sin médico; pero á condición de que tanto las demandas de socorro como las respuestas prescribiendo el tratamiento sean redactadas en lenguaje claro y sencillo. Ejemplo: Pregunta: Hombre, cuarenta y ocho años, dolor atroz flanco izquierdo, comienzo brusco, orina ligeramente sanguínea, prescribid. Respuesta: Diagnóstico probable, cólico nefrítico; tratamiento, reposo, dieta hídrica, XXX á XL gotas de láudano en varias veces, fomentos húmedos calientes.

Para la organización eficaz de las consultas radiomédicas en el mar es indispensable la estandarización de los botiquines de los barcos á fin de que el médico consultado conozca de antemano los medicamentos de que puede disponer, sin necesidad de tener que esperar á que desde el barco apelante le transmitan el nombre de los remedios que llevan.

Desde luego, debe otorgarse prelación á los mensajes

radiomédicos. En la práctica actual, las llamadas de socorro de un navío que se ve apurado tienen prioridad sobre todas las demás comunicaciones radiotelegráficas, y desde el momento en que un barco recibe un aviso de esta naturaleza, todas las estaciones de telegrafía sin hilos guardan silencio hasta que la situación del barco en peligro queda completamente liquidada. El tráfico radiotelegráfico queda, pues, suspendido para no interferir las comunicaciones entre el barco comprometido y los que se dispongan á acudir en su auxilio. Ahora bien; las consultas radiomédicas deben ser colocadas en un orden inmediato de prioridad sin que, á juicio de los autores, sea necesaria la suspensión completa de todo el tráfico sobre la onda internacional, pues bastaría con cambiar la longitud de la onda. Por lo tanto, al recibir un navío una demanda de asistencia médica acusaría recibo del aviso en el lenguaje internacional y anunciaría al mismo tiempo que cambiaba la longitud de su onda por otra de tantos ó cuantos metros; el navío apelante la cambiaría también y entablarían en esa forma la conversación oportuna al abrigo, en cierto modo, de interferencias y en beneficio de la rapidez y de la seguridad en el cambio, pues las emisiones sobre la onda de 600 metros (onda internacional) no se oyen sobre la onda de 300 metros, por ejemplo, y, en consecuencia, podía continuar el tráfico radiotelegráfico de los demás barcos sin molestia para las dos ó más estaciones interesadas, según que se tratase de comunicación directa ó indirecta. La Cruz Roja debiera establecer estaciones continentales dispuestas especialmente para este objeto en beneficio de las gentes de mar. (*Bruxelles-Medical*, núm. 50, 9 de Octubre de 1927).—T. R. Y.

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las variaciones de la presión espinal en la raquitosis, por el Dr. Gregorio Cevalotto.**—El estudio de la presión del líquido cerebroespinal ha dado lugar á discusiones que están bien lejos de llegar á un acuerdo.

El autor resume sus observaciones en las conclusiones siguientes:

1.^a Del examen de la presión endorraquídea se pueden sacar útiles datos con la observación sucesiva de cada centímetro cúbico extraído y refiriendo los valores obtenidos en una gráfica. La operación realizada de este modo permite una más conveniente adaptación del sistema nervioso central á las nuevas condiciones.

2.^a En la hiperpresión, la presión cae rápidamente á los valores normales; en la presión media el descenso es lento; en la hiperpresión hay una rápida caída.

3.^a En la determinación de la presión endorraquídea tiene mucha importancia la tensión elástica de las meninges, hacia afuera en la presión aumentada, hacia dentro en la presión disminuída.

4.^a En las sucesivas sustracciones de líquido no siempre se presenta aumento de la presión, entre una intervención y la siguiente.

5.^a El cociente de D'Ayala representa una cifra útil de orientación, sobre todo en el diagnóstico diferencial entre neoplasma y meningitis serosa.

6.^a En las meningitis específicas, el cociente de D'Ayala, puede comportarse como en los casos de tumores también con falta de una hipertensión. (*Minerva Médica*, número 36, 31 de Diciembre de 1927).—COMENGE.

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. — D. Francisco López-Prieto, por Decio Carlan. — Montaigne la Medicina y los médicos, por D. Pablo Luengo Marcos. — Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad. — Real Academia Nacional de Medicina. — Comisión del Escalafón del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad. — Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisal y Comenge. — Academia de Medicina de París, por el Dr. Jamatobo. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Ensaladilla.

La inauguración del curso público de 1928 de las sesiones literarias en la Real Academia de Medicina, se efectuó el domingo 22, siguiendo rigurosamente el protocolario orden del día á que venimos anualmente acostumbrados. Lectura de minuciosa y bien escrita Memoria por el secretario perpetuo, doctor Pulido; lectura del discurso doctrinal del Dr. Chicote, académico numerario, quien con su reconocida competencia trató de varios problemas de urbanización relacionados con el progreso creciente de la población madrileña, deteniéndose con predilecta atención en los interesantes temas de las aguas potables y de las viviendas insalubres. Ambos académicos fueron tan calurosa como merecidamente aplaudidos.

Siguióse á estas lecturas la adjudicación de los premios, socorros y recompensas dados por la Academia y por las fundaciones y particulares que se dedican á la efectiva protección de las familias y de los médicos necesitados y al estímulo y progreso de la Ciencia. Es para todos los amantes de ambas necesidades profesionales y sociales muy halagüeño el ver cómo de año en año va esta Academia colocándose, no solamente al frente de las de su índole en España, sino en emulación, muy favorable para ella, con las demás de Europa. Hecho es éste de mostrativo de la existencia de un fondo evidente de convencimientos generosos é hidalgos en el alma de los médicos españoles, quienes, á pesar de las perturbaciones poco ejemplares de la superficie, saben conservar y manifestar á su tiempo lo que hay en ellos de noble y de plausible en el lecho de la corriente de las enturbiadas pasiones.

El acto fué presidido por el Dr. Cortezo, teniendo á su derecha al señor gobernador de la provincia y al vicepresidente, general Fernández Caro. Los sillones de los académicos, concurridos como de costumbre, y los escaños y tribunas del público, llenas de una entusiasta concurrencia distinguida, compuesta por entidades de ambos sexos.

Por los saloncillos y corredores del edificio se

decía que se intrigaba sigilosamente y que se discutían candidaturas para las próximas provisiones. Nada sabemos ni queremos saber de ello. Tiempo tendremos para hablar y comentar en justicia; pero por de pronto, si existen las dificultades que se dicen, ¿no existe también un núcleo considerable de académicos que han defendido y aprovechado el noble procedimiento de la provisión sin peticiones y pordioseos, para ser elegidos? ¿Pues tienen más que ponerse ellos de acuerdo acerca de lo que deben hacer y llevar sus convencimientos á la urna? Con ello acertarán seguramente y además darán una provechosa lección á los que han perturbado la marcha establecida é imitada con aplauso por otras Academias. Pero, por lo visto, no ha pasado de moda el apotegma latino vulgar de «Justicia, y no por mi casa».

En la prensa de noticias corre estos días la de que entre otras reformas que se llevarán á discusión á la Asamblea, relativas á la organización y estudios universitarios, está casi decidida la creación de la clase de los llamados en Alemania con una frase bárbaro-sajona *privats docents*. Brava es la idea y muy digna de aplauso, si se la lleva á la realización con la escrupulosa rectitud y severa inspiración que en las Universidades germanas y austriacas domina para la elección del escogido Cuerpo que constituye un verdadero plantel ó vivero de catedráticos.

Nadie habrá que desinteresadamente pueda rechazar la idea, pues es convencimiento arraigado y aun generalizado entre los que seriamente procuran la reforma y mejoramiento de la Enseñanza, que el procedimiento exclusivo de la oposición, con ser el menos malo de los actuales, tiene sin embargo el peligro evidente de llevar á la consagración efectiva de la cátedra improvisaciones personales casi escolares, las cuales tan sólo con la experiencia adquirida (cuando la adquieren) á costa de los discípulos conducen á la formación del verdadero catedrático ideal. Todo esto es verdad; pero no lo es menos que si se acepta el procedimiento para la designación de estos *profesores privados*, que vemos

apuntar en la Prensa, esto es, la designación y formación del cuerpo ó plantel con la sola intervención de los claustros oficiales, iremos seguramente á desconceptuar y desautorizar en nuestro país un procedimiento digno de todo respeto y de imitación, en los que no siguen el procedimiento de designación á que interesadamente se apunta. Es necesario poner á cubierto tan importante función de las infecciones nepóticas, de las bastardías del favoritismo y de tantas otras cosas aún menos confesables de que tenemos doloroso recuerdo. No debe tampoco olvidarse, aun dada la pureza difícil de las propuestas por tal sistema, que el Cuerpo de los docentes privados no debe sujetarse á necesidades y provisiones de región ó de campanario, sino constituir un gran vivero nacional del cual puedan tomarse á su tiempo y con la debida medida las especialidades de la enseñanza particular, provengan de la región que provinieren. Aún no olvidamos que no hace muchos años los tres profesores von Noorden, Esserich y Ehrlich desde Francfurt (Alemania), fueron trasladados á Viena (Austria), dando ejemplar lección á los que suponen que el ser auxiliar en Vitigudino (si hubiera Universidad en el simpático pueblo de este nombre) incapacita para ser catedrático de número en Barcelona, Madrid ó Zaragoza.

En fin, no es este asunto para tratado en Roma y á la ligera y desde luego ofrecemos ocuparnos en él, primero en estas columnas y luego, si tuviéramos *mimbres y tiempo*, en la Asamblea Nacional, con otras lindezas universitarias.

Al escribir este Boletín se recibe en nuestra redacción la copia de una Real orden en que el señor ministro de la Gobernación amplía hasta los diez y ocho años la posibilidad de permanencia en el Colegio de Huérfanos de los alumnos que llevando en él más de dos años y demostrando, á juicio del Patronato, condiciones para los estudios literarios y científicos, se veían actualmente obligados á interrumpir éstos por haber cumplido los diez y seis años de edad.

El motivo inspirador de esta reforma, atendida por los Sres. Martínez Anido y Murillo con cariñoso interés, ha sido el desconcierto involuntario que venía á experimentar en sus estudios los jóvenes, que habiendo comenzado la Segunda enseñanza por los planes anteriores, no podían terminarla en modo alguno antes de los diez y seis años.

Llevada á rigurosa aplicación, como ha de hacerlo el Patronato y con el creciente número de los niños que aceptan la enseñanza técnica dada por los salesianos en Barcelona, se va completando y perfeccionando nuestro amado orfelinato.

DECIO CARLAN.

D. FRANCISCO LÓPEZ-PRIETO

Desde la reorganización de la parte activa de nuestra redacción en 1919 no habíamos tenido que lamentar pérdida alguna entre los que constituimos este grupo compacto y casi familiar que semanalmente se reúne para el ajuste y corrección de nuestros números. Una de las personas más asiduas, entusiastas, ideales á lo que puede llamarse el espíritu y los procedimientos de EL SIGLO MÉDICO era el señor D. Francisco López-Prieto, quien desde 1919 venía formando parte de nuestra redacción. Ayer recibimos la triste noticia de haber fallecido inesperadamente este amigo leal que en tantos momentos de dificultad y conflictos nos acompañó siempre en nuestras empresas, sobre todo en aquellas enca-



minadas al mejoramiento del estado de la clase médica rural y al fomento de las Fundaciones de previsión y muy en particular del Colegio para Huérfanos de Médicos.

Nuestro compañero y amigo López-Prieto era natural de Béjar (Salamanca), en donde se distinguió notablemente en sus primeros años, ya que la Escuela de Artes y Oficios del citado pueblo le concedió una distinción ganada por oposición. En 1894, á los diez y siete años, se hizo bachiller con notas de sobresaliente.

Se licenció en 13 de Junio de 1903 en la Facultad de Salamanca.

Pertenecía á la Sociedad Española de Electro-radiología.

En 1920 se le concedió la Cruz de Beneficencia de primera clase con motivo de sus servicios en la epidemia de 1918, siendo costeadas las insignias por suscripción popular, principalmente en el pueblo donde nació, donde era muy querido.

El Sr. López-Prieto, que comenzó por ejercer en una localidad modesta de la provincia de Salamanca, vino á Madrid con motivo de la Asamblea de médicos titulares que en 1916 le nombró secretario de su Junta directiva.

En aquella Asamblea, en la que reinaron tan elevados propósitos, tan buenas intenciones y tan pasajeras asiduidades, se obtuvo la fusión de las divididas huestes constituidas por la Junta de Patronato, la Sanidad civil y la Asociación de Médicos titulares. Todo ello se organizó bajo el título de Unión Médica, y en el Comité permanente que presidió por

PRODUCTOS **Serono**

Bioplastina Serono.

Injectables de 5 y 1 1/2 c. c. contra todas las más variadas formas de anemias, debilidad, etc., indoloras.

Peptopancreasi Serono.

Jugos gástricos y pancreáticos contra el catarro gástrico, anorexia, diabetes grasa, vómitos incoercibles, disturbios de lactantes, etc.

Muestras á:

L. Lepori VIA LAVETANA 15 · **BARCELONA**

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

En España :
Sr. Juan MARTIN
Calle de Alcalá, 9, Madrid
y Consejo de Ciento, 341
Barcelona.

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

LIPIODOL
LAFAY

Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

"Egabro"

Maravillosa medicación de positiva antisepsia interna, sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

Infalible en las fiebres tíficas, paratíficas y colibacilares, y en todas las infecciones 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).

Concurso íntimo 1927.

D. _____ suscriptor de
EL SIGLO MEDICO, vota para el **PREMIO** de 1927, el trabajo original
publicado en dicho año por D. _____

titulado _____

_____ de _____ de 192_____

Firma, _____

Este Boletín ha de enviarse á la Dirección de EL SIGLO MÉDICO, Apartado 121, Madrid, antes del día **1.º de Marzo de 1928**, fecha en la que se cerrará el plazo de admisión.

IODALOSE GALBRUN

YODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona

Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y á los Yoduros sin yodismo

Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

Dosis cotidianas : Cinco a veinte gotas para los niños y diez á cincuenta gotas para los adultos

Literatura y Muestra : **Laboratorio GALBRUN** -- 8 y 10 Rue du Petit-Musc - PARIS (IVº)

Ne confondir la IODALOSE, producto original, con les nombreux similaires, aparecidos después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de Paris de 1900.



**El almacén de artículos de cirugía
y mobiliario médico de**

RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ

DOCTOR MATA, 1. — MADRID (7)

TELÉFONO 12.396

recuerda á todos los Señores Médicos, que sigue siendo la casa
más surtida y que más barato vende. Extenso stock en artículos
de cirugía y mobiliario médico.

Soliciten precios.

Exportación á provincias.

unanimidad el Dr. Cortezo, tuvo, también por unanimidad, una Secretaría nuestro desgraciado amigo López-Prieto.

No hay para qué recordar las cosas ocurridas de entonces acá. En 1917, después de reñidas discusiones que motivaron la dimisión del presidente y de la Junta, se fundó el Colegio de Huérfanos, única obra fructífera que produjo aquél movimiento que se estimó salvador y que, por el contrario, acentuó las divisiones entre los que veían un peligro para sus organizaciones provechosas, la creación de los Colegios Médicos obligatorios que en el decreto del de Huérfanos se consignaba. Desde aquella fecha de 1917 no hemos dejado de ver á nuestro lado á López Prieto, siempre entusiasta, siempre decidido, propagando incansablemente las ideas de paz, de concordia y de decoro profesional, compaginadas con el bienestar de la clase rural, á la que dedicó todos sus amores y sus esfuerzos.

López Prieto ejerció en Madrid durante estos últimos años, cultivando particularmente en su bien montado gabinete de Radioterapia, las aplicaciones de esta moderna rama de la terapéutica. Casado en edad joven perdió á su mujer, al nacer su hijo Eusebio, que ha constituido la preocupación exclusiva de los últimos años de la vida de nuestro heroico compañero; heroico, porque como héroe ha luchado en la difícil tarea de abrirse camino en Madrid, para poder educar al hijo en quien tenía fundadas todas sus esperanzas é ilusiones. Hoy queda el pobre niño en estado de orfandad é invalidez absoluta, y los últimos momentos de la vida de nuestro amigo habrán sido muy amargos al ver realizada la fatídica profecía que ante su estado de salud y la insuficiencia de sus medios económicos hacía, cuando con tanta frecuencia hablaba del Colegio de Huérfanos y decía: ¡Quién sabe si á él tendrá que venir mi hijo!

Descanse en paz el laborioso amigo, el leal compañero, el entusiasta colaborador. Nuestra última reunión, primera de las que sin él celebramos y que tuvo lugar el último miércoles, se redujo en religioso silencio á la labor material de ajuste y corrección de pruebas; parecía como si por un acuerdo tácito evitáramos sus alegres comentarios y conversaciones que todos los miércoles constituían un rato de solaz y de expansión para nuestro desventurado compañero. El estará siempre en espíritu con nosotros.

DECIO CARLAN.
(La Redacción.)

LOS PASATIEMPOS DE UN MÉDICO RURAL (1)

MONTAIGNE, LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

POR

D. PABLO LUENGO MARCOS

Médico titular de Naval Moral de la Mata (Cáceres).

II

Montaigne sentía hondo menosprecio por las doctrinas médicas, manifiesta antipatía al arte de curar, y aunque diga lo contrario, malevolencia para la clase de Esculapio, teniendo en parte sus prejuicios un origen ancestral, pues todos sus antepasados profesaban *tirria* á los medicamentos, hasta el extremo que su padre, á quien en toda ocasión ensalza y venera, se horrorizaba ante la contemplación de las drogas; y con su sano humorismo nos refiere, que hallándose gravemente enfer-

(1) Véase el número anterior.

mo un tío suyo, ordenaron los médicos que se le advirtiera que de no ayudarse con eficacia (socorro, dice, llaman á lo que casi siempre es impedimento) que moriría infaliblemente, y asustado con tan terrible sentencia respondió: «Pues entonces me doy por muerto.» Mas Dios trocó muy luego en vano, semejante pronóstico.

Desdichada ciencia, exclama, que nos amarga las horas más dichosas de la jornada (1). La aversión que Montaigne tenía por la Medicina, aparte de lo hereditario, no era fruto de una vulgar y pueril superstición, ni ocasionada por una inclinación *estúpida*; era por el contrario hija de un convencimiento reflexivo, adquirido por la lectura de las obras de los eminentes médicos de la antigüedad, donde había aprendido el desacuerdo que existía en lo referente á la etiología y génesis de las enfermedades. «Desacuerdo que sólo es conocido de los hombres versados en los libros, guardándose de hacer patente al vulgo las controversias y veleidades de juicio, que perpetuamente encienden y alimentan ellos.»

En un escrito dirigido á la señora de Durás expone: «Por lo demás, señora, no hubiese yo osado remover tan sin escrúpulos los misterios de la medicina en vista del crédito que vos y tantos otros la otorgan, si á ello no me hubiesen empujado los autores mismos que de ella escriben. Creo que entre éstos no hay más que dos latinos: si los leyéreis algún día viéreis que hablan con mayor rudeza de la que yo empleo. Yo no hago más que pincharla y ellos la degüellan» (2).

El autor de los Ensayos para demostrar que su animadversión á la Medicina no era una obsesión, una *testarudez* temeraria, sin visos de razonamiento, expone una síntesis de las diversas y encontradas doctrinas médicas emitidas por Hipócrates, Erasistrato, Herófilo y otros renombrados galenos hasta su época, en la cual surgió el genial y desvergonzado Paracelso «que trató de echar por tierra las obras de Galeno y Avicenas é intentó substituir con la filosofía hermética, las tradiciones de la ciencia antigua», causando una verdadera revolución en el arte de curar, «volviendo del revés el contexto y ensambladura de la medicina, acusando de ignorancia y engaño á los que la profesaron antes que él (con lo cual puede formarse idea de la suerte que corre el pobre paciente), sosteniendo que hasta el presente, aquélla ciencia no había servido sino para matar á los hombres. Yo creo de buen grado que probará bien su aserto, mas poner mi vida á prueba de las nuevas experiencias, creo que no sería muy prudente».

Las acres censuras que Montaigne dirigía á la Medicina y á los médicos, no estaban en armonía con el principio de Hegesías, según el cual «no hay que odiar ni acusar, sino instruir»; aunque bien pudiéramos decir que él profesaba una doctrina médica naturalista, hija de su manera peculiar de pensar acerca de las en-

(1) Como si nuestros médicos, así los espirituales como los corporales, hubieran formado entre ellos un concierto, no encuentran camino ni remedios á nuestros males del cuerpo ni tampoco los del alma, sino valiéndose del tormento, el dolor y la pena. Ensayos, tomo I, pág. 154.

(2) Ensayos, tomo II, pág. 165.

fermedades, y de ella derivaba consejos y advertencias para la preservación y curación de los males, confiando más en los esfuerzos de la naturaleza, en la *vix medicatrix*, que en las drogas y en el saber de los médicos, confirmando este criterio las siguientes palabras: «Yo he dejado envejecer en mí, de muerte natural, catarrros, fluxiones gotosas, relajaciones, palpitations de corazón, dolores de cabeza y otros accidentes que perdí cuando á medias iba ya acostumbándome á soportarlos; mejor se los conjura por cortesía que por altanería» (1).

Montaigne se complacía en reforzar sus juicios, con la opinión ajena y con grata fruición si ésta era formulada por notables pensadores ó eminentes médicos, citando uno de sus contemporáneos, que decía: «La ciencia más importante que existe para nuestro provecho, ó sea aquélla cuya misión es nuestra conservación y salud, es, por desdicha, la más incierta, la más turbia y á la que agita cambios más grandes»; y Montaigne añadía: «No corremos grave riesgo en engañarnos en punto á la altura del sol, ó en echar una fracción de más ó de menos en las medidas astronómicas; pero aquí donde nuestro ser se pone en juego, no es prudente que nos abandonemos á merced de la agitación de tantos vientos contrarios». Las obsesiones y fobias, no exentas de racionalidad, por aquello de que en todo desorden hay un principio de orden, que Montaigne sentía por todo lo referente al arte de curar, debía de tener su fundamento en el atraso de la Medicina en sus tiempos, y nada tiene de extraño que al autor de los Ensayos, le horripilaran aquéllos polifármacos de 20 drogas, en maridaje con la magia, la cábala y las prácticas ocultas, que imperiosamente exigían la aparición de novadores osados iluminados por destellos geniales, como Paracelso y más tarde Hahnemann.

En lo referente á su persona, no le preocupaba carecer de facultativo, ni de boticario, aunque no negaba la posibilidad de que algún día se viera impelido á la determinación «ridícula—dice—de poner mi vida y mi salud, á merced y gobierno de los médicos. Yo me consulto rara vez las alteraciones que experimento, pues aquéllas gentes, tienen mucho terreno ganado cuando dependemos de su misericordia, aturdiéndonos siempre los oídos con sus pronósticos, y haciéndonos sufrir con la diversidad de su diagnóstico, pues en los males que yo he sufrido, por pequeña que haya sido su complicación, nunca encontré tres que estuvieran de acuerdo.»

(Se continuará.)

Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

COMITÉ EJECUTIVO

Se ha reunido este Comité, celebrando sesiones durante los días 17, 18, 19 y 20 de Enero.

Han asistido los Sres. Velasco, Ayuso, Aguila Collantes, Aranzadi, Collantes, Arilla, González Soriano, López Díaz, Sanmiguel y Martorell.

(1) Ensayos, tomo 2, pág. 448.

La labor realizada se ha clasificado en los grupos siguientes:

Peticiones elevadas al ministro de la Gobernación.

Peticiones presentadas al director general de Sanidad.

Acuerdos de orden interior.

Peticiones elevadas al ministro de la Gobernación.

1.^a Que se dicte una disposición que ampare á los médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad, de las agresiones de que repetidamente están siendo víctimas, reconociéndoles el carácter de agentes de la autoridad en los términos municipales cuya Inspección desempeñen.

2.^a Que no se aprueben los presupuestos municipales de los Ayuntamientos que adeuden cantidades á sus médicos titulares, si no se consignan en los mismos las cantidades necesarias para satisfacer dichas deudas y el 5 por 100 para atenciones sanitarias.

3.^a Que se conceda al Cuerpo de Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, representación en la Asamblea Nacional.

4.^a Que las dotaciones de los médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad, sean pagadas por el Estado.

5.^a Que el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación honre con su presencia el acto sanitario que se celebrará en Toledo en el próximo mes de Febrero.

Peticiones presentadas al director general de Sanidad.

1.^a Que se dicte una disposición para que la Asociación Nacional formule un proyecto de rectificación de la clasificación vigente, que será elevada á la Superioridad para su aprobación.

2.^a Que se dote á los inspectores municipales de Sanidad de insignia y uniforme.

Gestiones.

El Comité cambió impresiones con el director general de Sanidad sobre el proyecto expuesto en anterior entrevista con los señores ministro de Instrucción Pública y director general de Primera enseñanza, sobre la instauración de la Inspección médico-escolar en toda España á base de los inspectores municipales de Sanidad.

Prevía autorización del director general, giró el Comité una inspección al Negociado de Inspectores municipales de Sanidad, y como consecuencia de la misma, fué designado D. Angel Sanmiguel para que, en ausencia del Comité, procediera á la reorganización del Negociado con sujeción al plan trazado.

Con autorización también del director general, se le elevó la propuesta de los vocales inspectores municipales de Sanidad, que deben formar parte del Tribunal de Oposiciones de Ingreso en el Cuerpo.

De acuerdo con el director general y el inspector de Sanidad interior, se trazó un plan de actos sanitarios para el año actual, que se celebrarán en el siguiente orden:

Toledo.....	Febrero.
Castilla la Vieja.....	Marzo.
Málaga.....	Abril.
Extremadura.....	Mayo.
Noroeste.....	Junio.
Región vasco-navarra.....	Julio.
Cataluña.....	Septiembre.
Zaragoza.....	Octubre.
Levante.....	Octubre.
Córdoba.....	Noviembre.

Con relación al orden interior de la Asociación, se acordó:

1.^o Dotar á la Asociación de un órgano de prensa que se titulará *Sanidad Municipal*; aparecerá dos veces al mes, bajo la dirección de los Sres. Aguila Collantes y González Soriano.

no; se repartirá gratuitamente á los asociados, debiendo los organismos de la Asociación dirigir todas sus notas oficiales y reseñas de actos celebrados al Sr. Aguila Collantes, Antequera (Málaga).

2.º Designar á los Sres. Sanmiguel, Aguila Collantes y González Soriano para sustituir á los señores presidente, tesorero y secretario, respectivamente, en ausencias y enfermedades.

3.º Recomendar á los organismos de la Asociación y á todos los asociados que aprovechen todas las ocasiones para realizar actos de propaganda sanitaria.

4.º Se cursarán todas las denuncias y reclamaciones formuladas con los correspondientes informes.

5.º Se fijó la fecha de 21 de Mayo para la sesión inaugural de la Asamblea de representantes, recordando al propio tiempo á las Juntas provinciales la obligación de remitir á la Secretaría (Apartado 377, Madrid) las proposiciones que deben figurar en el orden del día de la misma.

Además se acordó dirigirse al ministro de Hacienda reiterando la petición de que la bonificación en la tributación de los automóviles de los médicos se haga extensiva á todos sin limitación alguna.

El viernes, por la noche, salieron los vocales del Comité para sus respectivos partidos.

JUNTA PROVINCIAL DE JAÉN

Se constituyó el día 8 de Diciembre en la siguiente forma:

Presidente, D. Luis del Río Contreras, de Jaén.

Vicepresidente, D. Adolfo Alvarez Parga, de Cazorla.

Secretario, D. Luis La Rubia López, de La Carolina.

Contador, D. Cristino Martínez Morales, de Linares.

Tesorero, D. Miguel Cánis Martínez, de Martos.

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

PROGRAMA DE PREMIOS Y SOCORROS PARA 1928 Y 1929.

Premios de la Academia.

Esta Corporación abre concurso sobre los temas siguientes:

I. «¿Existe una doble inervación en las fibras musculares?»

II. «Fisiología del bazo».

Para cada uno de estos puntos habrá un Premio, un Accésit y las Menciones honoríficas que se acuerden.

El Premio consistirá en 750 pesetas, medalla de oro, diploma especial y título de académico corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si, no siéndolo anterior, mente, reuniese las condiciones de los Estatutos; el Accésit, en medalla de plata, en igual forma, y diploma especial, y las Menciones honoríficas, en diploma especial.

Las monografías que obtengan el Premio se publicarán por esta Corporación, si sus dimensiones no fueran excesivas, entregándose á sus autores 200 ejemplares, y las favorecidas con Accésit ó Mención honorífica se imprimirán, si la Academia lo estimare procedente, reservándose la facultad de publicar las láminas ó grabados, acompañados al texto, que le parecieren oportunos.

Premio Alvarez Alcalá.

I. «Fisiología de las paratiroides».

II. «Origen y análisis químico-biológico de la materia orgánica en las aguas minerales y su importancia terapéutica».

Para cada uno de estos puntos habrá un Premio, un Accésit y Menciones honoríficas.

El Premio consistirá en 500 pesetas y diploma especial; el Accésit y Menciones honoríficas, en diploma especial.

Premio Martínez Molina.

I. «Las terminaciones periféricas del nervio vestibular y sus vías secundarias y reflejas.»

Para este asunto habrá un Premio, un Accésit y Menciones honoríficas.

El Premio consistirá en 1.152 pesetas y diploma especial; el Accésit y las Menciones honoríficas, en diploma especial.

Los premios y distinciones anteriormente mencionados se conferirán en la sesión inaugural del año 1930, á los autores de las Memorias que, por su mérito absoluto, los hubieren merecido, á juicio de la Academia. Todas las Memorias se remitirán á la Secretaría de la Corporación antes del 1.º de Julio de 1929, de once de la mañana á una de la tarde, no debiendo sus autores firmarlas ni rubricarlas, y distinguiéndolas con un lema igual al del sobre cerrado que remitirán adjunto, el cual contendrá el mismo lema, su nombre y apellidos, sin abreviatura, y su residencia.

Sólo se incluirá en cada uno de los sobres el nombre de un autor, y si al abrirlos se hallaren dos ó más, ó la designación de Corporaciones ó colectividades, se entregará únicamente la parte metálica del Premio.

Los sobres de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la primera sesión de gobierno que se celebre después de la inaugural, á no ser que fueren reclamados oportunamente por sus autores, para lo cual presentarán el recibo correspondiente.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, y ninguna de las remitidas podrá retirarse del concurso.

Las Memorias que se presenten al concurso deberán estar redactadas en castellano, escritas á máquina y encuadradas.

Premio del Dr. D. Pedro María Rubio.

Se conferirá un Premio de 1.080 pesetas á los médicos españoles autores de las obras, originales, de Ciencias médicas, de mérito más sobresaliente cuya primera edición se haya publicado en los años de 1925 y 1926, entendiéndose como año de publicación el que conste en la portada del último tomo, ó en la parte final de la obra.

A falta de obras originales, podrá recaer el Premio en el inventor español de algún método curativo ó remedio evidentemente provechoso, de algún procedimiento operatorio conocidamente ventajoso ó de algún aparato ó instrumento comprobadamente útil.

Se optará á este Premio por instancia, extendida en papel sellado correspondiente, ó por petición firmada por tres académicos.

Las instancias, acompañadas de las obras originales, ó, en su caso, de los documentos justificativos de los inventos de métodos curativos, remedios, procedimientos operatorios ó instrumentos, se remitirán á esta Secretaría hasta el 30 de Junio de 1928, y la adjudicación del Premio se hará en la sesión inaugural de 1929.

No se adjudicará este Premio al que le haya obtenido en cursos anteriores.

Premio Salgado.

Se conferirá un Premio de 1.500 pesetas al profesor que haya contraído suficiente y mayor mérito por sus estudios y

aplicación de las ciencias auxiliares á la Medicina, particularmente de la Hidrología, ó por sus trabajos médicos, científicos ó prácticos, durante los años de 1927 y 1928.

Se optará á este Premio por instancia, ó mediante propuesta de tres académicos.

Las instancias ó propuestas, acompañadas de los correspondientes justificantes, se remitirán á la Secretaría de la Academia antes del 1.º de Julio de 1929, y los premios se conferirán en la sesión inaugural de 1930.

Premio Nieto y Serrano.

I. «Precursores españoles de las doctrinas psicológico-fisiológicas de Savater, Cabanis y Gall».

Para las Memorias referentes á este tema se ofrece un Premio, un Accésit y Menciones honoríficas.

El Premio consistirá en 1.000 pesetas y diploma especial; el Accésit y Menciones honoríficas, en diploma especial. Los trabajos se admitirán hasta 1.º de Julio de 1929, y el Premio se conferirá en la sesión inaugural de 1930.

Premio Röel.

Tema: «Geografía ó Topografía médica de un partido ó de un término municipal de la provincia de Madrid».

Quedan excluidos los siguientes trabajos, que ya han sido laureados; con Premio, Villanueva de la Cañada, Villa del Prado y distrito municipal de Móstoles, Talamanca de Jarama y San Lorenzo del Escorial, y con Accésit, Navalagamella, Villaviciosa de Odón, Villamantilla, Leganés y Torrelodones.

Para dicho asunto se concederán un Premio y un Accésit. El Premio consistirá en 1.500 pesetas, y el Accésit en 500 pesetas.

Las Memorias premiadas se publicarán, si sus dimensiones no fueran excesivas, á juicio de la Academia, entregándose á sus autores doscientos ejemplares, y reservándose la Corporación la facultad de publicar ó no las láminas ó grabados que puedan acompañar al texto.

Según lo dispuesto por el fundador, se advierte la conveniencia de que las Memorias estén redactadas de un modo claro y conciso, y que tengan carácter eminentemente práctico.

A estos premios podrán optar, no sólo los médicos que se hallen en el ejercicio de la profesión, sino los alumnos de la Facultad de Medicina de las Universidades españolas.

Los trabajos se remitirán á la Secretaría de la Academia hasta las cuatro de la tarde del 31 de Octubre del corriente año de 1928 con los requisitos señalados anteriormente, y los Premios se entregarán en la sesión inaugural de 1929.

Premio Sarabia y Pardo.

Consistirá en 500 pesetas, que se otorgarán al mejor trabajo sobre Pediatría que desde 1.º de Diciembre de 1927 á 30 de Noviembre del año actual, ambos inclusive, se haya publicado en la Prensa profesional ó política ó en conferencias, monografías, folletos, etc.

El plazo de admisión de las publicaciones remitidas bajo instancia terminará el 1.º de Diciembre del corriente año, á la una de la tarde, y el Premio, si se otorga, se entregará en la sesión inaugural de 1929.

Premio Calvo y Martín.

Consistirá en la cantidad de 288 pesetas, pudiendo optar á él los médicos de partido encargados de la asistencia de los pobres, con asignación que no pase de 1.000 pesetas, casados y con hijos.

Los aspirantes deberán escribir una Memoria cuya extensión no baje de 30 páginas en 4.º, en la cual darán noti-

cia de alguna epidemia que hayan asistido, con expresión del número de curados y de fallecidos, así como de la medicación que haya sido más provechosa; de no ser esto posible, describirán las enfermedades más notables á que hayan asistido con abnegación y espíritu de caridad, certificando de estas cualidades el alcalde y cura párroco de la localidad.

Las solicitudes, acompañadas de certificación del Ayuntamiento respectivo en que se acrediten los extremos mencionados, y de la del cura párroco, en su caso, extendidas en el correspondiente papel sellado, así como la indicada Memoria, se remitirán á la Secretaría de la Academia antes del 1.º de Diciembre de 1928, y el Premio se adjudicará en la sesión inaugural de 1929.

No pueden aspirar á este Premio los que hayan obtenido otro igual en concursos anteriores.

Socorros Pérez de la Fanosa.

En fecha oportuna, de primeros de Noviembre, la Academia anunciará en la *Gaceta de Madrid* y Prensa noticiara los socorros que se acuerde repartir, según la renta de que se pueda disponer. Podrán optar á ellos los médicos y sus familias necesitadas, presentando los siguientes documentos.

Instancia dirigida á esta Secretaría, la edad y el domicilio. Los médicos acompañarán copia simple del título de licenciado en Medicina y Cirugía, certificación facultativa del padecimiento que les imposibilita ejercer la profesión y cuantos documentos consideren de interés referentes á las localidades donde hayan ejercido. Las viudas ó huérfanos acompañarán á la instancia certificación de matrimonio y de defunción y copia simple del título del causante; certificación de pobreza, firmada por el alcalde y cura de la localidad, y, si tuvieran hijos menores de catorce años, certificación de su nacimiento y relación de la edad de los demás hijos. Podrán acompañar también aquellos documentos relativos al ejercicio de médico titular.

Los que hayan obtenido anteriormente socorros ó donativos de esta Academia por cualquier concepto no podrán solicitarlos de nuevo.

Los socorros se entregarán en la Pascua de Navidad de 1928.

Fundación de San Nicolás.

Premios, recompensas y socorros Rodríguez Abaytua.

I. Dos recompensas de 300 pesetas cada una á los dos artículos merecedores del galardón, por el concepto filosófico, el estilo literario y la veracidad descriptiva, de los publicados por la Prensa diaria política ó gráfica, antes de la sesión inaugural del curso académico próximo venidero, con ocasión de notificar la recepción de nuevos académicos, las sesiones necrológicas de los mismos, las sesiones inaugurales de curso ó cualquiera otra solemnidad celebrada por esta Real Academia ó la Academia Médico-Quirúrgica Española de Madrid.

Los autores de varios artículos presentados á concurso no podrán obtener más que una sola recompensa.

Los concursantes remitirán á esta Academia, antes del 1.º de Noviembre de 1928, el número del periódico en que se inserten los artículos.

II. Tres premios de 1.000 pesetas cada uno, para el pago de los derechos de expedición del título de licenciado en Medicina y Cirugía de los tres estudiantes que durante el año académico precedente se hubiesen revalidado en las Universidades de Santiago de Compostela, Valladolid y Madrid, y presentasen la mejor hoja de estudios.

Cada uno de los rectores de dichas Universidades remitirá á esta Academia, durante la primera quincena de Octu-

bre de 1928, extracto copia de los tres expedientes que á su juicio pueden aspirar al Premio.

No podrán ser propuestos aquellos alumnos que hayan obtenido por oposición, por fundaciones ó por cualquier concepto el pago de los derechos de expedición del título de licenciado.

III. Un premio de 1.500 pesetas al autor de la mejor tesis de doctorado aprobada durante el curso de 1927 á 1928.

El Decanato de la Facultad de Medicina de Madrid remitirá á esta Academia, antes del 31 de Octubre de 1928, las tres tesis que el Claustro de Profesores hubiese conceptuado como de más culminante mérito, para que la Corporación informe á cuál ha de concederse el Premio.

IV. Un donativo bienal de diez cartillas, de 500 pesetas cada una, á cinco alumnas y cinco alumnos de las escuelas públicas del distrito del Hospital de Madrid que, no teniendo edad menor de ocho años ni mayor de once, hubiesen sobresalido más en las exposiciones escolares de fin de curso.

Para este efecto, los maestros de dichas escuelas remitirán á la Real Academia de Medicina los nombres de los alumnos y de las alumnas que hayan conseguido los tres primeros puestos en dichas pruebas en las respectivas escuelas y reúnan las condiciones antedichas de edad, exponiendo, además, las condiciones sociales de los examinados, siendo condición de preferencia la mayor escasez pecuniaria de la familia.

Las relaciones de alumnos se remitirán á la Real Academia antes de 1.º de Noviembre del año 1929, facilitando los siguientes datos: nombre y apellidos del alumno, lugar y fecha de su nacimiento, nombres del padre y de la madre, con indicación de si viven, y en caso de ser huérfanos, nombre y domicilio del representante legal y domicilio del alumno.

La Real Academia de Medicina elegirá entre los alumnos y alumnas propuestos los que considere reúnen las condiciones establecidas en la Fundación.

Las cartillas se entregarán en la sesión inaugural del curso de 1930 en la Real Academia de Medicina.

La Junta del Patronato ha acordado conceder, además, con carácter extraordinario, las siguientes cartillas de la Caja Postal de Ahorros y Monte de Piedad de Madrid:

Ocho cartillas de 200 pesetas cada una para ocho niños de las escuelas públicas del distrito de Chamberí, de esta corte, y otras ocho cartillas para otras ocho niñas de iguales escuelas y distrito.

Seis cartillas de 200 pesetas cada una para seis niños de las escuelas públicas del distrito de la Inclusa, de esta corte, y otras seis cartillas para otras seis niñas de iguales escuelas y distrito.

Podrán optar á ellas los niños y niñas de las expresadas escuelas que, no teniendo edad menor de ocho años ni mayor de once, hubiesen sobresalido más en las exposiciones escolares de fin de curso, sustitutivas de los exámenes, con arreglo al art. 24 del Real decreto de 5 de Mayo de 1913 y regla 11 de la Real orden de 25 de Junio del mismo año.

La forma de optar á estas cartillas extraordinarias será con sujeción á las bases que se establecen para las anteriores ó bienales, y las relaciones que se indican se remitirán á la Academia antes del día 1.º de Noviembre de 1928, entregándose las cartillas en la sesión inaugural del curso de 1929.

V. Dos socorros anuales de 2.000 pesetas cada uno, para los dos médicos que acrediten la más precaria situación por edad avanzada ó por enfermedad crónica.

Por acuerdo del Patronato, se adjudicarán dos socorros

de 2.000 pesetas cada uno á médicos imposibilitados y en situación precaria, con el carácter de extraordinarios.

Para optar á dicho socorro, los aspirantes presentarán á esta Academia, antes del 1.º de Noviembre de 1928, los siguientes documentos: instancia fijando la edad y su domicilio, presentación del título, certificación facultativa en que se acredite la enfermedad que les imposibilite ejercer la profesión, certificación del alcalde de barrio y del cura de la parroquia de que carecen de recursos para vivir, y cuantos documentos consideren oportunos los interesados, como certificación de los pueblos donde han ejercido, etc. Por disposición expresa del fundador, no podrá ser adjudicado este socorro por segunda vez al mismo sujeto.

VI. Un Premio bienal de 2.500 pesetas, recompensatorio de la mejor monografía sobre un punto, á la libre elección del autor, de Fisiología, de Patología ó de Terapéutica, estudiada individual ó colectivamente, del aparato digestivo, excluyendo boca, lengua, fauces, esófago y recto ó de sus conexos biliar ó pancreático.

Los concursantes podrán presentar sus trabajos, sin firma alguna, escritos á máquina, hasta el 1.º de Julio de 1929. Cada autor lo distinguirá con un lema, el mismo que figurará dentro de un sobre cerrado y lacrado, y, además, contendrá el nombre y los dos apellidos, sin abreviatura, y su residencia habitual. El premio se adjudicará en la sesión inaugural de 1930.

VII. Un Premio de 5.000 pesetas al mejor trabajo, publicado ó inédito, escrito durante el quinquenio de 1927 á 1931, ambos inclusive, sobre un estudio analítico crítico de Deontología médica, ya en su conjunto, ya en alguno ó en varios de los factores que la integran. Este concurso es extensivo á Francia.

Se optará á dicho Premio por instancia dirigida á la Corporación (acompañando el trabajo) hasta el 1.º de Octubre de 1931, y el Premio, de otorgarse, se adjudicará en Madrid en la sesión inaugural de la Real Academia Nacional de Medicina del año 1932.

VIII. Por acuerdo del Patronato, la Academia adjudicará, con carácter de extraordinario, un premio de 3.000 pesetas á la mejor monografía presentada acerca del tema: Etiología y patogenia de las colecistitis.

Los trabajos que se presenten se recibirán en la Secretaría de la Academia hasta el día 1.º de Noviembre de 1928, y el Premio se adjudicará en la sesión inaugural del curso de 1929.

Las monografías se presentarán sin firma y con un lema, acompañadas de la correspondiente plica que contenga el nombre y domicilio del autor.

Los premios, recompensas, cartillas y socorros anunciados dentro del plazo de este programa se entregarán á los interesados en la sesión inaugural de 1929, salvo en los casos en que se especifica fecha distinta.

Advertencia.—Los interesados deberán recoger los premios, etc., en el acto de la sesión inaugural, que se anunciará en la *Gaceta de Madrid*, ya personalmente ó por representación, cuya firma garantice el juez municipal de la localidad. La falta injustificada de persona que recoja los premios, recompensas y socorros se entenderá como una renuncia.

Madrid, 22 de Enero de 1928.—El presidente, *Carlos María Cortezo*.—El secretario perpetuo, *Angel Pulido*.

Comisión del Escalafón del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

Habiendo recibido esta Comisión los expedientes de los opositores que actuaron ante los tribunales de Barcelona, Granada y Zaragoza, en las oposiciones de ingreso en el Cuerpo, celebradas en 1926, advierte á cuantos deseen retirar documentos de los indicados expedientes, que pueden hacerlo, ya directamente en las oficinas de la Comisión (Alcalá, 17, 2.º), ya dirigiéndose por correo al secretario de la Asociación Nacional (Apartado 377), debiendo entregar ó remitir, según los casos, el correspondiente recibo.

Academias, Sociedades y Conferencias.

Lunes 16 de Enero. *Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Slocker.

El Dr. Sánchez Herrero lee unas cuartillas en que con el epígrafe «La evocación del profeta Samuel» una vez más procura con sus ejemplos poner de resalto el fangal materialista en que la actual generación á su juicio se debate.

El Dr. Crespo Alvarez, en nombre propio y del Dr. Gutiérrez Arresi, da cuenta de dos casos de *dextrocardia* congénita observados en un niño de cuatro años nacido á término, en parto normal, afecto de *dextrocardia*, latido de la punta en el quinto espacio intercostal y corazón, ocupando gran parte del hemitórax derecho, circunstancias que para su mejor comprensión explica y dibuja; y otro el de una niña de cuatro años y medio, en que no solamente existía *dextrocardia* comprobada por el latido de la punta del corazón al nivel del quinto espacio intercostal derecho, sino una inversión completa, que en las *dextrocardias* congénitas más importantes alcanza al órgano y á las cavidades en que se subdivide. Habla del electrocardiograma en espejo, del trazado del eje eléctrico del corazón, de su deterioro orgánico y de las diversas teorías á que se recurre tratando de explicarse el fenómeno, y concluye admitiendo que las *dextrocardias* son más frecuentes de lo que hasta aquí se creía. El Dr. Muñozerro aporta un caso por los Dres. Bravo y Jiménez Guinea con él observado. El Dr. Bravo Frías opina que la mayor parte de casos de esta naturaleza van unidos á malformaciones, de que recuerda á un niño de dos meses carente de bazo; otro de cinco meses que á la transposición del corazón aunaba la deficiencia del desarrollo del cráneo; y que es conveniente explorar las lesiones congénitas. El Dr. Marañón también tiene la impresión de ser frecuentes fenómenos en distintas ocasiones sorprendidos en la sala de disección, el hospital y la clínica, malformaciones que por otra parte no suelen dar lugar á trastorno alguno. El Dr. Madinaveitia aporta otro caso. El Dr. Catalina hace lo mismo con otro referente á una señora de cincuenta años. El Dr. Gutiérrez Arresi dice que la transposición completa es muy rara, y que el caso que relatan indudablemente es una hipertrofia congénita de pílora. El Dr. Crespo rectifica agradeciendo á todos su intervención.

El Dr. Catalina historia y hace consideraciones acerca de un interesante caso, en que á consecuencia de una sección total de colédoco en enferma de veinte años de edad, se vió precisado á reconstruir éste con tubo de goma, á cuyas expensas obtuvo la reparación y derivación consiguientes (todo ello ilustrado con proyecciones). El Dr. Aguilar habla de un caso de úlcera duodenal callosa, en que desde luego procuró asegurar la anastomosis para que las secreciones no quedaran retenidas. Interviene el Dr. Slocker para manifestar te-

ner dos casos no traumáticos de colédoco publicados, uno de cálculo en ampollas de Waker en una enferma emaciada, que vivió cuatro años, después de los cuales sabe fué intervenida y falleció, y otro de un farmacéutico también fracasado; añadiendo, para concluir, que la vesícula biliar puede en determinados casos ser el mejor medio de desagüe. El Dr. Casanova aporta un caso más. El Dr. Gutiérrez Arresi dice que habiendo vesícula debe ligarse y hacerse anastomosis, para evitar de esta suerte la infección. El Dr. Catalina expone al rectificar la opinión de que la mayor parte de los fracasos son debidos á operar tarde.

El Dr. Lafora presenta un caso en que erróneamente diagnosticado persisten los vómitos y el dolor, combinándose con trastornos pupilares y artropatías que le consienten hacer tardíamente el diagnóstico de *tabes* que se propone tratar con *malarioterapia*. *Sedisal*.

* *

Miércoles 17 de Enero. *Sociedad Española de Higiene* presidida por el Dr. Fernández Caro.

El Dr. Palanca se ocupa de la organización higiénica del trabajo, que no sólo debe ser nacional, sino internacional; de las vicisitudes porque en este aspecto ha pasado hasta que en la Instrucción de Sanidad ya se encuentran indicaciones que el Estatuto más adelante aprovecha clasificando el trabajo de incómodo, insalubre y peligroso, circunstancias á que en Madrid, Barcelona y otros grandes centros de población se va atendiendo, y no así en los pueblos en que no se cumple, resultando bajo el aspecto sanitario, deficiente, y más perfecto desde el punto de vista del trabajo. Hace un estudio crítico de la manera cómo en distintos países han sido estos servicios implantados, lamentándose de que nos preocupemos más del trabajo que de la sanidad. Estima conveniente excitar al Gobierno acerca del número, calidad y organización que debe darse á este servicio. Cree que el Ministerio de la Gobernación y sus inspectores son los llamados á organizarle y atenderle, aunque no se le ocultan los rozamientos que habrían de suscitarse, y que con un poco de buena voluntad fácilmente podrían subsanarse, y termina insinuando las cuatro conclusiones en que se propone condensar el criterio que en próxima sesión dará á conocer. El Sr. Gallego encuentra acertadas las indicaciones hechas al Reglamento que no merece ser calificado del trabajo, porque lo fundamental en él es la sanidad. El Dr. García del Real dice que hace tiempo perteneció al Instituto del Trabajo y que los inspectores pertenecían á toda clase de profesiones menos la Medicina, por razón natural, llamada á intervenir en los asuntos sanitarios. El Dr. Palanca rectifica manifestando que la forma en que actualmente se presta este servicio, más que provechosa, es peligrosa.

El Sr. Cort lee las siete conclusiones en que recopila el trabajo: «Previsiones indispensables para hacer posible la extensión de las ciudades»; y puestas á discusión éstas, el Sr. Olea formula atinentes observaciones acerca de la cantidad de anhídrido carbónico, que por su parte estima perjudicial á la respiración, y lo mismo hace con las zonas agrícolas ordinariamente destinadas á huerta, porque su bondad es muy discutible por la putrefacción de residuos y por la deficiencia y cualidades de las aguas destinadas al riego. El Sr. Cort arguye que se admite la proposición de hasta el 1 por 1.000 de anhídrido carbónico, y que lo más conveniente sería que las poblaciones estuvieran rodeadas de bosques. El Sr. Gallego, conforme en que las nuevas edificaciones se construyan en el ensanche, pero vigiladas é inspeccionadas por los respectivos Ayuntamientos. Manifiesta el Sr. Cort que para que los ensanches sean posibles, lo primero que se



precisa es disponer del campo. El Sr. García del Real dice que la doble función de la Sociedad de Higiene debe consistir en hacer opinión é interesar modificaciones convenientes en la Ley. El Sr. Palanca dice que el Sr. Gallego parte del supuesto de que los Ayuntamientos tienen sobre estos asuntos un superior criterio. El Sr. Gallego repite que en la Ley hay medios de que todo el mundo cumpla con su deber. El Sr. Cort dice que la Ley ha fracasado por no estar los Ayuntamientos preparados. El Sr. Lasbennes considera á lo dicho por el Sr. García del Real asistido de toda razón, porque la divulgación y las costumbres deben preceder á la Ley, creyendo á mayor abundamiento de imperiosa necesidad el combatir el absentismo. Se levanta la sesión — *Sedisal*.

* *

Jueves 19. En la *Casa de Cisneros* dió á las siete de la tarde una conferencia el Dr. D. Mariano Carrasco acerca de «Factores sociales en la lucha antituberculosa». Es continuación del ciclo de conferencias organizado por el Dispensario Municipal Antituberculoso Infanta Beatriz, destinado á los grupos escolares y á sus familias.

Trató de las relaciones de la tuberculosis con la civilización en el sentido de lo que la aglomeración favorece el desarrollo de la peste blanca. Los peligros de las aglomeraciones en la escuela, el cuartel, cárceles y el hacinamiento de los talleres, fueron expuestos por el orador, que describió aquellos oficios en los que es más frecuente el contagio.

Estimó que se debe extremar la higiene de las viviendas y de la alimentación, único modo de combatir eficazmente esta plaga social.

Vulgarizó algunos conocimientos de profilaxis, gimnasia y educación respiratorias, mejoras de la vivienda, peligros del alcoholismo, etc.

Terminó describiendo lo que deberán ser los dispensarios, preventorios y hospitales del porvenir, abogando por el mejoramiento de ellos, que se traducirá en beneficios para los enfermos.

Fué muy aplaudido.—*Dr. R. Comenge*.

* *

Viernes 20. La *Sociedad Odontológica Española* celebró Junta de carácter social-profesional, á las ocho, en el salón grande del Colegio de Médicos.

Después de leída el acta de la sesión anterior por el señor secretario, se leyó cuanto hay legislado sobre declaraciones juradas, sobre utilidades.

En el turno de ruegos y preguntas, concedió la palabra el Dr. Cervera (presidente) al Dr. Landete.

El Dr. Landete ruega se ocupe la Sociedad Odontológica de dos aspectos: 1.º, solicitar que á los odontólogos se les incluya, para los efectos de la tributación, en la misma categoría que á los farmacéuticos. Es decir, que para los efectos de la tributación no se consideren como utilidades los gastos que el ejercicio de la profesión lleva consigo. Participa que la Sociedad Odontológica Valenciana ha fijado en el 50 por 100 el valor de estos gastos, que disminuyen los ingresos; la vivienda tributaría en sus $\frac{2}{3}$ como destinada á la profesión, y $\frac{1}{3}$ estaría considerada como tal vivienda.

El 2.º aspecto es rogar que se felicite á la Sociedad Odontológica Valenciana por la celebración de sus bodas de plata.

El Sr. Zuloaga considera que los gastos se elevan á: mecánico, 20 por 100; 28 por 100 de material; casa, 17 por 100; reposición de instrumental, etc., 5 por 100. Total, un 70 por 100 de gastos, que dejan un 30 por 100 neto de utilidades. No cree ser exagerado.

El Dr. Cervera cree que el asunto debe aplazarse hasta que la Sociedad Valenciana haga su invitación, y entonces se la dedicará una sesión á este asunto. Pregunta si se estima la solicitud del Dr. Landete. Se aprueba por unanimidad, haciendo constar, á ruego del Dr. Landete, que va dirigida á todos, especialmente á los cirujanos-dentistas, que fueron sus fundadores.

Se aprueban las cuentas del curso anterior.

A propuesta del Sr. Zuloaga se eligió por unanimidad vocal 1.º al Sr. Blanco, que estaba muy ocupado revisando las cuentas.

El 6.º punto de la orden del día, consistente en «Homenaje á Horacio Wells», propuesto por el Dr. Subirana, no pudo realizarse por hallarse enfermo en cama el Dr. Subirana.

El presidente, Dr. Cervera, dedica elocuentes frases al Dr. Subirana, haciendo votos por su pronto restablecimiento. El asunto se reservará hasta que el Dr. Subirana se halle repuesto. Termina la sesión dando un voto de gracias propuesto por el Dr. Mañes, al tesorero de la Sociedad, el cirujano-dentista Sr. Laguna.—*Dr. Comenge*.

* *

Viernes 20. La *Sociedad Española de Hidrología Médica* celebró sesión científica á las siete de la tarde.

El Dr. Rodríguez Pinilla, catedrático de Hidrología Médica, pronunció una elocuente conferencia acerca de los Congresos celebrados últimamente en Lyon y en Roma.

Ocupóse primero del XII Congreso Internacional de Hidrología, Climatología y Geología Médica, del que dijo que había servido entre otras cosas para fomentar las corrientes pacifistas mundiales. Relató un desagradable incidente promovido por el representante de la Rusia soviética.

El Congreso estuvo óptimamente organizado por el profesor Pich (presidente), profesor Piéry, secretario general, y los profesores Milhaud, Piatot, Poirot, Delpéch y Mazeran.

Presidió el conferenciante con Chemier la primera sesión en la que Glenard, Mathieu de Fossey, Manceau, presentaron la siguiente comunicación: «*El equilibrio ácido base en la cura hidromineral*». En ella se hace un estudio del *P H* de las aguas de Vichy, basándose en la dosificación de la reserva alcalina con el método de Van Slyke en enfermos de varios tipos. La conclusión es que la cura hidromineral conduce á la normalidad, la alcalinidad del organismo, por una acción de conjunto neurocrino-neurósica.

David, Macrey, Macé de Lepinay, Pierra, presentaron un interesante trabajo sobre «*Ginecología médica y cura hidromineral*», que el orador analizó.

También resultó interesantísimo, el tema de Laignel Lavastine, titulado «*Simpático y Clima*», sostenido brillantísimamente por su autor. Concluyó que las playas alejadas de ciudades ó sin altos edificios, tienen una alta tensión eléctrica que mejora la vagotonía hipotensiva, mientras empeora la hipertensión del hiperortosimpático.

Glucette y Chevalier disertaron sobre «El torio y sus derivados en la cura hidromineral». Concluyeron que hay que tener presente, además del radon, el toron, cuya acción terapéutica es intensa y diferente de los elementos de la familia del urano.

Siguió el orador glosando concienzudamente las comunicaciones presentadas, sin omitir la de Blum sobre V. S. H., sobre cuyo asunto dice están haciéndose en España dos tesis doctorales bajo la dirección del Dr. Rodríguez Pinilla.

Citó á Lepape y á Urbain como figura interesante, que presentó el tema siguiente: «Origen é hidrogeología de las aguas termales radioactivas».

Por último, elogió á Herriot, que presidió como alcalde

de Lyon, y contestó en latín á un discurso largo del doctor Queirolo, también en correcto latín.

El III Congreso de la Asociación Internacional de Hidrología Médica, de Roma, fué descrito posteriormente por el conferenciante.

El Comité organizador del Congreso, formado por el profesor Umberto Gabbi (presidente), y profesores Vinaj y Ruata, como secretarios, realizó una hermosa labor, que hizo el Congreso por demás interesante.

Figuraron brillantemente Conti, Strasser, Guillaume, Schmidt, Dergrez, Rathery, Hirsch, Fox, Tanberg, Rebello, etcétera, etc.

Describió una brillante excursión al Balneario de *Montecatini* y á *Salsomaggiore*, de cuyo confort moderno hizo grandes elogios. Contó cómo habían estrechado la mano á Benito Mussolini y se habían retratado con él. Elogió el fascismo y dijo que Italia ofrece un modelo de organización, que tal vez produzca quizá en un plazo breve aspectos internacionales de gran interés.

Resultó una conferencia muy interesante, recibiendo el Dr. Rodríguez Pinilla muchos aplausos al final de su aménísima disertación.—*Dr. Comenge.*

*
* *

Día 21 de Enero. Ante un numeroso y distinguido público, en que el sexo femenino tenía una brillante representación, disertó en la *Facultad de Medicina* el ilustre dermatólogo D. Julio Bejarano.

La conferencia formaba parte del ciclo organizado por la Asociación profesional de estudiantes, y tuvo por tema: «Dermatosis y matrimonio».

Aunque cree el disertante que las enfermedades sexuales tienen una mayor importancia con relación al problema social del matrimonio, y que cuanto se haga por divulgar su transcendencia es labor en extremo meritoria, él de propósito en esta conferencia va á dejarlas á un lado.

Todos estos estudios que sirven de orientación y de enseñanza en asunto tan transcendental como el del matrimonio, son en la actualidad objeto de la curiosidad fecunda de todos los públicos. El sabio profesor Noorden ha publicado recientemente un extenso libro dedicado exclusivamente al estudio de las enfermedades, en su relación con el matrimonio.

El problema de las dermatosis, que aunque en gradación menor que la sífilis y la tuberculosis, tiene gran influencia en el matrimonio, puede, desde el punto de vista de esta conferencia, ser estudiado, médica y estéticamente.

El factor estético de las dermatosis, objeto principal de esta conferencia, tiene una gran importancia, por influir aun en sus formas banales, en la posible realización de un enlace.

El aspecto médico y sanitario de las dermatosis es de una capital importancia en su posible concomitancia con proyectos matrimoniales. Sobre todo, algunas como las tuberculosis cutáneas, la lepra, etc., que tan positivas repercusiones tienen sobre el estado general, y que pueden ser transmitidas por un medio ú otro al cónyuge y á la descendencia, pueden plantear al médico problemas delicados en su relación con el matrimonio.

El vulgo considera las enfermedades de la piel más como una deformidad que como una verdadera enfermedad; esto es, da una primordial importancia al factor estético sobre el médico. Por ejemplo; el acné juvenil es objeto de preocupación constante de quien lo padece, teniendo como tiene un pronóstico benigno, mientras que una discreta placa de lupus ó una lesión aislada de pénfigo vegetante no llama la atención del enfermo, sobre todo, si está oculta á las mira-

das de la gente, pudiendo tener, sobre todo en la última, un pronóstico fatal.

Desde el punto de vista del tema del Dr. Bejarano pueden estudiarse las enfermedades de la piel como problema estético y médico ó sanitario, ó sea el de las dermatosis infecciosas.

Entre las alteraciones funcionales de la piel, las de mayor transcendencia estética son aquéllas que atacan á la secreción, tanto sudoral como sebácea.

Esta función secretora puede estar alterada por exceso ó por defecto, siendo más importante la primera, que da lugar respectivamente á la seborrea y á la hiperhidrosis. La seborrea que constituye la preocupación de un gran número de mujeres, comienza en la edad puberal, se atenúa en la edad adulta y puede sufrir un nuevo aumento en el período de involución del ciclo sexual. Por esta disfunción, en verdad, no se frustran los matrimonios, pero puede ser la causa base de otras enfermedades, tales como el acné juvenil que tan desagradables lesiones puede dejar. Este acné que tan ligado se encuentra con la insuficiencia tiroovárica, puede ser mejorado con la vida activa sexual del matrimonio y empeorado en los sucesivos embarazos y, sobre todo, en sus últimos meses. El acné rosáceo que es el propio del período de involución sexual, produce alteraciones mayores que, como se comprende, no suelen tener ya transcendencia desde el punto de vista matrimonial.

La hiperhidrosis puede ser también causa de matrimonios frustrados, aunque hay que reconocer que es excepcional en las personas limpias y cuidadosas la contención de sudores fétidos. Cita á este propósito un caso del profesor Covisa, en el cual una jovencita afecta de un sudor fétido á la que se recetaron unas lociones y baños repetidos, al sentir que desaparecía la enfermedad, preguntó si podía suprimir la *medicación*.

La falta de secreción sudoral da lugar á un cuadro en extremo desagradable desde el punto de vista estético, que recibe el nombre de ictiosis por el aspecto de pez que adquiere la piel de los afectos de ella.

Otra disfunción, acaso la más importante para la estética de la mujer, es la hipertrichosis, que aunque de origen congénito puede tener una aparición tardía. Está muy ligada esta hipertrichosis con el deficiente ó nulo funcionamiento de los ovarios.

Habla después de la dermatitis dismenorreica de Massanahuer y Pola, del *herpes gestacionis*, de los queloides y de la esclerodermia, enfermedades todas que pueden producir importantes trastornos estéticos.

Las dermatosis infecciosas, aparte de su importancia estética, tienen una mayor transcendencia desde el punto de vista de su posible contagiosidad y transmisión á la descendencia.

En las tuberculosis cutáneas que suelen ser concomitantes con procesos fímicos internos, hay que proceder, cuando nos piden consejo, con cuidado, si bien un criterio de tolerancia debe presidir nuestros actos, ya que éstas no suelen ser transmisibles ni contagiosas al otro cónyuge. En los casos de lupus florido el criterio debe ser negar la autorización matrimonial.

A continuación se extiende en consideraciones sobre la lepra, su extensión en España y su contagiosidad, citando casos de lepra familiar de su servicio del Hospital de San Juan de Dios, si bien cree que es necesario para esta transmisión algunos otros factores, tales como la suciedad, el hacinamiento, la pobreza, etc.

Al final de su amena disertación fué muy aplaudido el ilustre dermatólogo Dr. Julio Bejarano.—*Tomé.*

*
* *

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán a los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS:

Jarabe: Una cucharada de las de
sopa en cada comida.

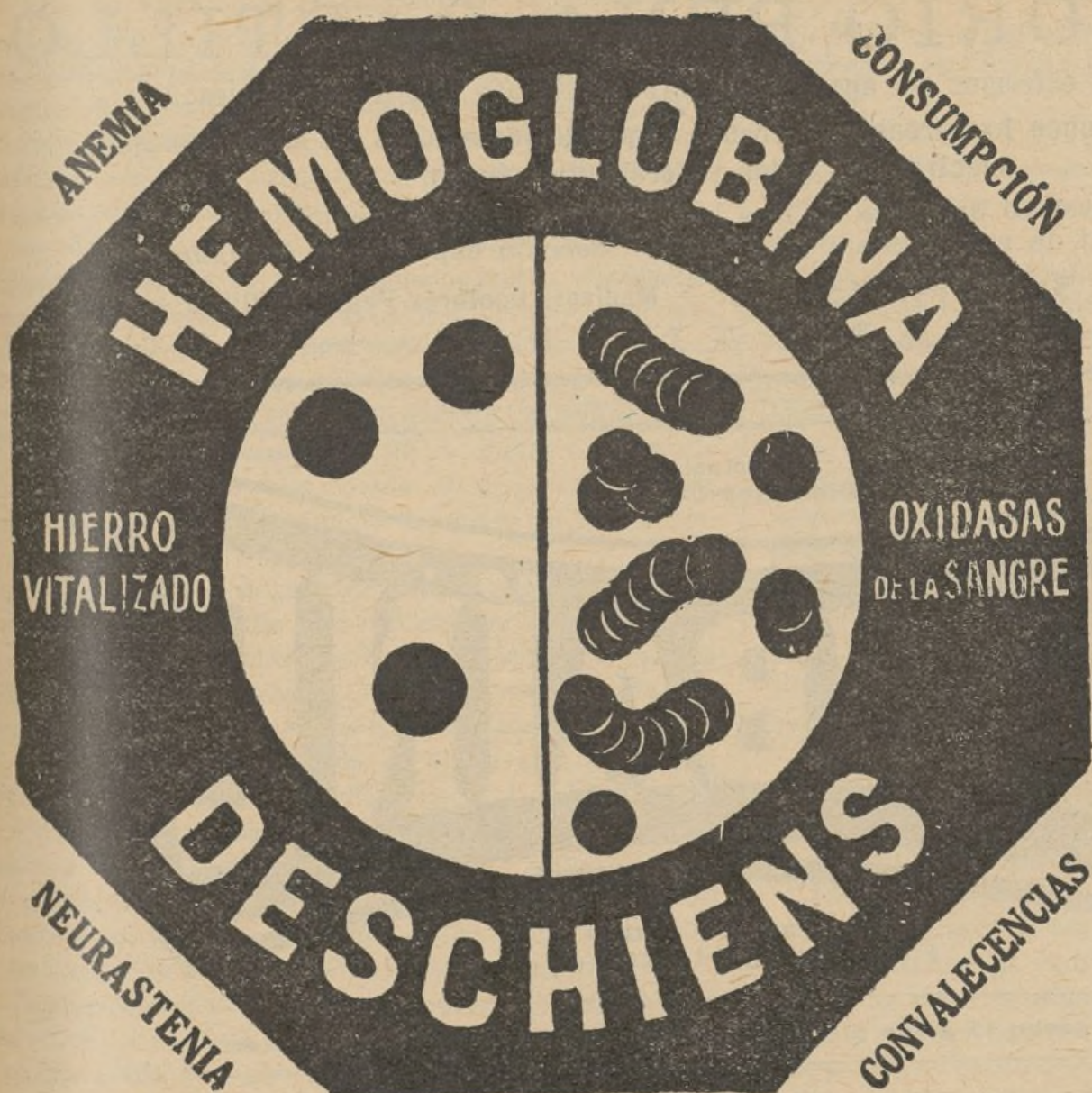
Vino: Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España:

JIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagüés, 2 y 4, Barcelona S-B

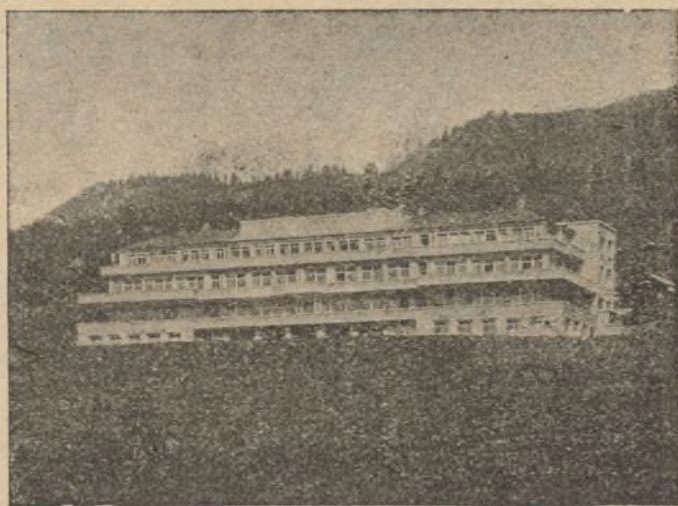


LA MOUBRA

Clínica del Dr. E. Ducrey.

**Tratamiento de la llamada
tuberculosis quirúrgica.**

Helioterapia. — Confort moderno.



La dirección
enviará
prospectos
y
precios.

MONTANA

CANTÓN DE VALAIS

La estación alpina más soleada de
SUIZA

Altitud 1.500 metros.

Inaugurada en Diciembre de 1927

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia,
electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. — Dos hoteles para psiconeurosis.
Pabellón especial de radioterapia profunda. — Sección especial de toxicómanos

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

SANTANDER

Asociación
Digitalina-Uabaina.



reemplaza con ventaja
á Digital y Digitalina.

queñas dosis: 15 gotas diarias. — Dosis medianas: 30 gotas diarias.

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS VI.

Muestras y literatura: J. M. BALASCH Diagonal, 440.
Agente general para España. BARCELONA



Vacuna Antifímica M. S.

Única vacuna completa, contiene
todas las endo y exo-toxinas bacilares,
hechas atóxicas.

De gran resultado en el tratamiento de la TUBERCULOSIS en todas sus formas
y del ESCROFULISMO en todas sus manifestaciones.

Se prepara en inyecciones seriadas y en píldoras.

Las reacciones, ó son nulas ó tan mínimas, que pueden despreciarse.

Muestras y literatura á los señores Médicos que las soliciten á los

Laboratorios LÓPEZ, Salmerón, 58, Barcelona.
DEPOSITARIO: JUAN MARTÍN

SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

Casa de primera categoría. 1.570 metros sobre el nivel del mar. Gran parque propio para curación. Bosque
propio. Pensión, incluyendo habitación, tratamiento médico, etc., desde 20 francos. Prospecto.

Médico Director: Dr. F. BAUER

Domingo 22 de Enero. Inauguración del curso académico en la *Real Academia Nacional de Medicina*.

Constituida la mesa por el presidente Dr. Cortezo, gobernador civil de Madrid, vicepresidente Dr. Fernández Caro y secretario perpetuo Dr. Pulido... éste con la venia de la Presidencia, ante gran concurrencia de profesionales y una tan nutrida como selecta representación de damas y señoritas, procedió á la lectura de la Memoria de Secretaría en que en la forma impecable en él tradicional aparecen sintetizadas con diáfana claridad temas científicos á discusión: conferencias, necrologías, sustituciones, ausencias, homenajes y distinciones, que, con la Fiesta del Arbol, constituyeron la labor y vicisitudes de la Academia y algunos de los ilustres miembros que de ella forman parte. (El Dr. Pulido escuchó á la terminación de su bien moldeada Memoria una cariñosa manifestación del agrado con que el público recibe sus trabajos.)

El Dr. Chicote, á su vez, nos hizo saborear el discurso en que con el epígrafe: «El urbanismo en Madrid: algunos problemas sanitarios más importantes» después del exordio de rigor, define el urbanismo, exhuma el recuerdo de que llegó á temerse el engrandecimiento de Madrid ante la amenaza de morir de sed; habla de las aguas que abastecen á Madrid, de su cantidad y condiciones, da á conocer la descripción física y geológica de la provincia de Madrid publicada el año 1864, del Lozoya, Guadalix y Manzanares, de los Viajes antiguos y fuentes que de ellos procedían, de las aguas de pozo, de las condiciones de las aguas y clasificación que por su relativa bondad merecen, de las aguas residuarias, alcantarillado, su aumento progresivo, de la desaparición de los pozos negros que de 4.000 han quedado reducidos á 900; desagües, procedimientos de utilización de las aguas, etc.; afirma «que el progreso del alcantarillado de Madrid supone un factor de extraordinaria importancia y que ha contribuido notablemente al mejoramiento de la salud pública por su directa relación con la higiene de la vivienda».

Habla de la limpieza, disposiciones por que ha venido rigiéndose, transformaciones, consignaciones anejas á este servicio, de la extracción de basuras, del peligro de abandonarlas donde buenamente se pueda, de la cremación, del descenso de la mortalidad, de las habitaciones insalubres y enfermedades que en ellas se engendran y producen, de las causas que motivan la insalubridad permanente de la vivienda, de la necesidad de crear un servicio municipal de inspección permanente, de las casas y de comprobación sanitaria, de su entretenimiento.

Deduce de todo lo expuesto que desde muy antiguo se ha dedicado en Madrid una seria y constante atención á los problemas fundamentales en que se asienta sobre base firme el progreso sanitario de un pueblo: aguas alimenticias, alcantarillado y tratamiento de las aguas residuarias, limpieza pública y salubridad de la vivienda.

Como los lectores habrán podido apreciar por la sola enumeración de los problemas citados, y como se desprende del anejo «Composición de las aguas potables de Madrid en su estado normal», el contexto del notable trabajo del Dr. Chicote reviste una tan extraordinaria importancia, no sólo para los que residen en Madrid, sino para los que le frecuentan, que creemos firmemente debiera hacerse de él una numerosísima tirada que profusamente fuera repartida en los centros culturales, fondas, pensiones, etc., en que merecía la pena fuera divulgado y conocido. (El Dr. Chicote fué muy aplaudido y felicitado por trabajo tan documentado é instructivo.)

A continuación se procedió al reparto de premios, que

omitimos, por haberlo ya hecho público en el número anterior, declarando el presidente acto seguido abierto el curso académico y terminada la sesión.—*Sedisal*.

* *

Martes 24. La *Sociedad Oftalmológica Española* celebró sesión científica á las siete de la tarde, en el Colegio de Médicos.

Por encontrarse enfermo el Dr. Cortés y Munera, presidente de la Sociedad, presidió el vicepresidente.

El secretario leyó el acta de la sesión anterior, en la que entre otros asuntos figuraba una proposición del Dr. Márquez, prohibiendo la publicación de *reseñas* de las sesiones antes de haberlas aprobado.

El Dr. Comenge dijo que el Dr. Márquez al hacer dicha proposición no dijo *reseñas*, sino *actas*, y pidió que se corrigiese el acta en este sentido.

El Dr. Beritens expuso su parecer de que siendo las sesiones públicas, no podía prohibirse la publicación de *reseñas*. Sí, en cambio, la de las actas oficiales de la Sociedad. Por unanimidad se aprobó el acta, con la corrección solicitada.

A continuación el Dr. Comenge expuso su anunciada comunicación titulada «Algunas consideraciones sobre la esquiopía» que como ha de publicarse íntegra en *EL SIGLO MEDICO* no *reseñamos*.

El Dr. Comenge, que empleó cerca de una hora en exponer su comunicación, fué al final de ella felicitado por el Dr. Beritens que le rogó que la publicase y por todos los asistentes, que suspendieron su discusión hasta verla publicada.—*Dr. R. Comenge*.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESIÓN DEL DÍA 17 DE ENERO DE 1928.

En esta sesión dió comienzo la discusión sobre el secreto profesional en Medicina.

El Dr. Cazeneuve, antiguo senador, protesta contra la jurisprudencia actual en lo referente á la interpretación del artículo 378 del Código penal francés, tal como la han establecido las sentencias del Tribunal de casación de 1899 y 1900.

Con los más calificados jurisperitos franceses, tales como Esmain, Garçon y Berthélemy, juzga inadmisibles esta jurisprudencia. Por último, se adhiere á las conclusiones del Dr. Balthazard en su ponencia sobre el secreto profesional en Medicina (1).

El secretario general de la Academia, profesor Achard, da lectura á continuación á una carta del Dr. Weiss, de Strasbourg, sobre los seguros y la asistencia pública, y sobre el debatido tema del secreto médico.

El Dr. Balthazard cita un curioso *distingo* del Tribunal de casación. Dos grupos de médicos se pronunciaban ante un caso determinado por el trastorno mental de un testador, mientras que los otros afirmaban un perfecto estado mental del mismo. El Tribunal consideró como diagnóstico la opinión del primer grupo, mientras que dejaba como tal sólo la opinión de los otros.

La discusión continuará en las sesiones procedentes, y procuraremos tener al lector al corriente de cuantas opiniones desfilen por las sesiones de la alta Corporación médica francesa.

(1) Véase el número 3.865, correspondiente al 7 de Enero último.

El Dr. Juan Luis Faure hizo una comunicación sobre el centenario de Kaeberlé.

El secretario anual, Dr. Renault, disertó sobre sus trabajos de higiene de la infancia.

El Dr. Nattan-Larrier habla de una enfermedad parasitaria y hereditaria, llamada enfermedad de Chagas, que se padece en la América del Sur y que está caracterizada por graves accidentes nerviosos y cardíacos. Se la observa con gran frecuencia en el recién nacido y en la madre, simultáneamente. El Dr. Chagas ha descubierto el agente causal de esta enfermedad, que es un tripanosoma análogo al productor de la enfermedad del sueño.

Por último, se efectúan comunicaciones técnicas de los doctores franceses Pauchet y Luguét, y de los rumanos Marinresco, Draganesco y Rosiano.

DR. JAMATOBO.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 716,3; ídem mínima, 709,7; temperatura máxima, 9°,2; ídem mínima, 0°,1; vientos dominantes, O. NO.

Sin haber aumentado en número los afectos catarrales agudos y gripales, se ha dejado sentir su agravación en muchos casos, determinando, sobre todo por las congestiones pulmonares y las complicaciones cardíacas é intercurrentes, un aumento en la mortalidad que hasta ahora se sostenía en moderado número. Los cólicos nefríticos y biliares también han aumentado en intensidad y número. En los niños constituyen los afectos más importantes las bronquitis capilares, las laringobronquitis y las bronconeumonías.

Crónicas.

Importante para el Premio-concurso de «El Siglo Médico».—Se reciben en esta Redacción y Administración numerosos votos para la adjudicación del premio de 1.000 pesetas, que ha de darse antes del mes de Abril al autor del artículo *original* publicado en nuestro periódico durante el año 1927; pero algunos de los que envían sus votos no se han fijado, sin duda, en la condición expresamente indicada de que el artículo ha de ser ORIGINAL, es decir, que haya visto la luz por primera vez en EL SIGLO MEDICO y en el pasado año, lo cual puede dar lugar á confusiones en el momento de verificarse el imparcial escrutinio que ha de preceder á la adjudicación. Queremos con esto recordar que las reproducciones de discursos leídos en Academias antes de publicados no tienen la condición antedicha, lo mismo que los que se reproducen de otros periódicos, cosa fácil de saber, dado que EL SIGLO MEDICO nunca publica reproducción alguna sin decir de donde la toma. Versarán, pues, las opiniones sobre los trabajos publicados durante el año 1927 sin llevar al pie indicación de ser reproducidos de otra Revista ó de advertirse en el epígrafe que son discursos leídos en Academias oficiales ó en Sociedades científicas. Queremos con esto evitar el equivoco de que resultaran en apariencia desairados, trabajos notables, pero que no han sido especialmente escritos para EL SIGLO MEDICO. Por fortuna el número y calidad de los que no se hallan en tales casos, proporciona amplio campo para la elección acertada.

Nuestros suscriptores pueden utilizar para la votación el cupón que se inserta en la página XXII del presente número.

Necrologías.—En Buenos Aires fueron inhumados los restos del cirujano inspector de la Armada Dr. Roberto F. Aguirre, sorprendido por la muerte en viaje de Río Santiago á la capital.

En la misma ciudad falleció el joven y prestigioso doctor Juan José Molino, agregado al servicio de Urología del Hospital Rawson.

En Cádiz, el decano de la Beneficencia municipal doctor Antonio de la Torre Descalzo.

En Coin, el médico forense D. Enrique Reina León.

En Labajos (Segovia), el médico D. Wenceslao Rodríguez Ramos, padre de los también compañeros D. Juan y D. Mariano.

A las familias respectivas la expresión de nuestra condolencia.

Cursos de laboratorio.—Desde el 12 de Enero se viene celebrando en Barcelona, Clínica de Patología médica del Dr. A. Pedro Pons una serie de lecciones del Laboratorio aplicado á la Clínica. Comprende una sección de Serobacteriología, la segunda de Análisis químico y la tercera de Histopatología. Las conferencias corren á cargo de prestigiosos profesores; se celebran los lunes, martes, jueves y viernes, á las diez de la mañana.

Noticias.—Le ha sido concedida la Cruz de Beneficencia de primera clase á D. Manuel Rodríguez, inspector municipal de Sanidad y subdelegado de Medicina de La Unión, en premio á sus servicios altruistas en diversas epidemias.

—La Gaceta del 21 de los corrientes publica un anuncio para proveer dos plazas de practicante y dos de enfermero en el Hospital del Rey, de Madrid, dotadas con 2.000 pesetas.

Colegio de Médicos de Madrid.—La Junta del Colegio de Médicos de Madrid y su provincia ha circulado entre sus asociados un manifiesto, anunciando que ha resuelto no reanudar la Junta general extraordinaria que fué suspendida por la autoridad; presentar la dimisión, dando cuenta de ello al gobernador civil, y remitirse á la próxima Junta general ordinaria y obligatoria y á las elecciones que en ella se han de hacer, también obligatoriamente, con la esperanza de que, restablecido el espíritu de concordia y de ecuanimidad, los colegiados acudirán á dichos actos y quedará elegido el nuevo organismo directivo á satisfacción de todos y en bien del prestigio de la clase y del Colegio.

Se traspasa en Madrid instalación de rayos X y diatermia, sita en lugar céntrico y local muy conveniente. Para detalles dirijanse á EL SIGLO MEDICO.

Médico, deseo partido solo ó con compañero. Escribid á 841, Montera, 19. Anuncios.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid.

Forma emulsionable en frío: 2,75 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,25 ptas. frasco de 250 gramos.

Ambas formas: A granel por kilos.—Muestras gratuitas.

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estañó coloidal

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34.—Valencia.

SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarrros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caquexias, raquitismo, escrofulismo, etc.

Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID

Suocesor de E. Teodoro.—Glorieta de Santa M.^a de la Cabeza, 1.

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.

La científica y profesional al Director

Apartado de Correos, núm. 121.

FRANQUEO
CONCENTRADO

SOLUCIÓN CLIN al Salicilato de Sosa

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande

DOSIFICACION RIGOROSA — PUREZA ABSOLUTA — SABOR AGRADABLE

ES EL MEJOR MODO DE ADMINISTRAR EL SALICILATO DE SOSA

REUMATISMOS AGUDOS ó CRONICOS — DOLORES MUSCULARES

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. — 111, Claris BARCELONA 1557



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCQ

Jugo de Carne de Buey Cruda

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

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

1 ó 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



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

YODALGON

Jarabe con Yodo-orgánico, soluble y asimilable, nogal, fumaría, fucus vesiculosos y sales remineralizadoras.

LINFATISMO, ESCROFULISMO, ARTRITISMO.

OBESIDAD, ARTERIO-ESCLEROSIS Y ENFERMEDADES DE LA PIEL

DOSIS: Tres cucharadas al día

YODALGON ARRHENALADO

Combinación orgánica de yodo y arsénico

LABORATORIOS HIGIONE DIPUTACION 73 BARCELONA

Gotas Sanguineas ROYEN

PEPTONATO de HIERRO - CUASIA y STROPHANTUS

ANEMIAS - CLOROSIS - DEBILIDAD - INAPETENCIA Y TRASTORNOS MENSTRUALES

DOSIS: 8 gotas antes de cada comida, disueltas en agua o vino

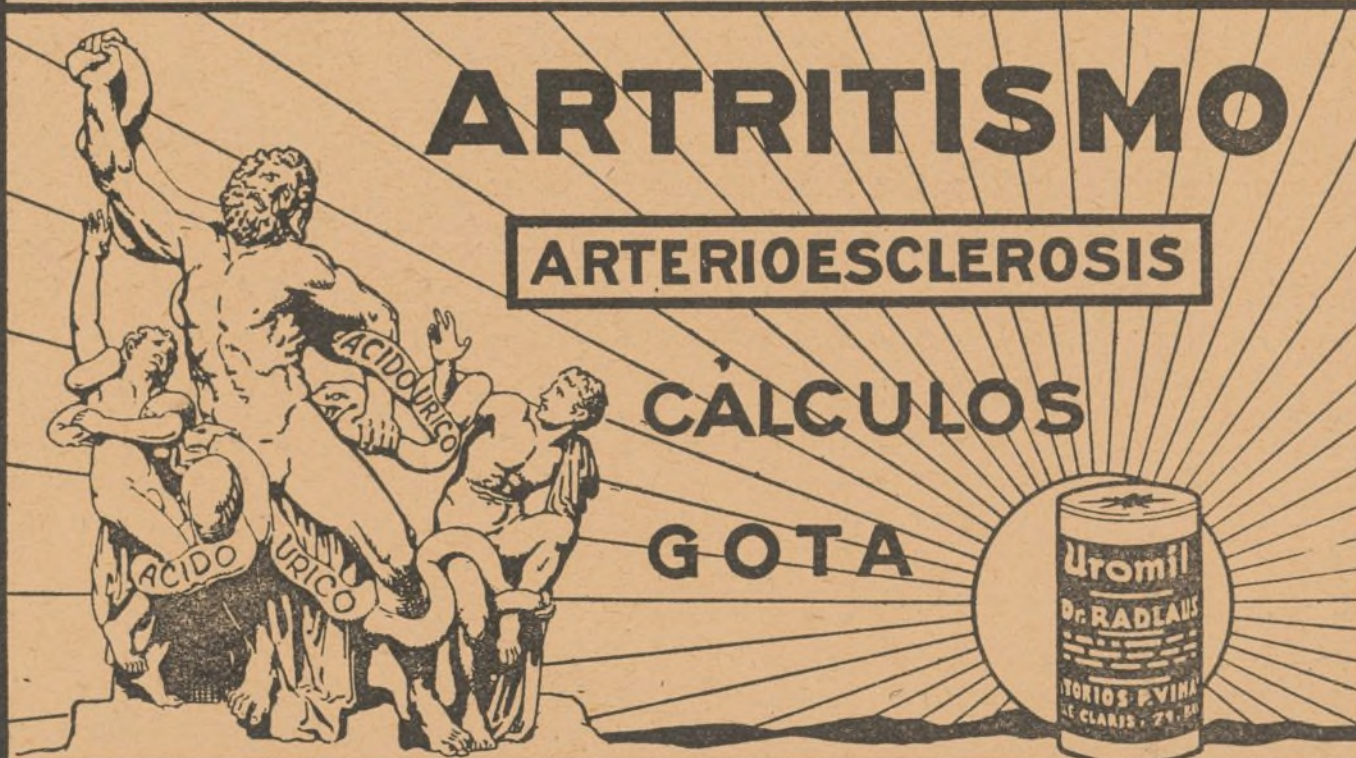
LABORATORIOS HIGIONE DIPUTACION 73 BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

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

Uromil

RECONOCIDO COMO EL MAYOR DISOLVENTE DEL ACIDO ÚRICO, PARA
COMBATIR LA URICEMIA Y LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO



REUMA



CODORNIU

GARANTIZAMOS
PUREZA ABSOLUTA

El proceso de elaboración
es el clásico método cham-
pañés de fermentación natu-
ral del azúcar que contiene
el vino.

una enfermedad constitucional, por ejemplo, una nefropatía, la diabetes, la sífilis, afecciones del sistema vascular, etc. El tratamiento local consiste en el reposo total de los ojos, por medio de la permanencia en una habitación oscura ó por el empleo de cristales ahumados y el empleo de la atropina. Al interior se dan dosis pequeñas de mercurio, yoduro potásico y arsenicales cuando se trate de un caso específico ó sospechoso de serlo. Claro está que el tratamiento de la enfermedad constitucional que ha determinado las alteraciones de la retina es de la mayor importancia para la curación del proceso.

La retinitis simple se llama también retinitis serosa ó edema de la retina. Consiste en una inflamación de las capas superficiales retinianas. El proceso es ligero en cuanto á su importancia, el exudado que se produce es seroso. Los síntomas de la inflamación consisten solamente en hinchazón, dilatación de los vasos sanguíneos y algunas veces producción de hemorragias. Para muchos no se trataría de una entidad nosológica independiente, sino solamente del primer período de otros procesos más corrientes. En las otras formas de retinitis el exudado no es solamente seroso, sino celular, y las alteraciones se extienden á capas más profundas de la retina, causando á veces destrucciones muy extensas. Los síntomas subjetivos consisten en alteraciones de la visión y deformación de los objetos vistos; retracción del campo visual y producción de escotomas. Por medio del oftalmoscopio se descubren alteraciones de la precisión de límites en las inmediaciones de la papila; los bordes de la misma no se pueden precisar. Las venas se encuentran dilatadas y son muy flexuosas; la hinchazón oculta generalmente los vasos y con frecuencia se observan hemorragias. Se ha atribuido esta forma de retinitis á numerosas causas, entre las cuales las más á menudo inculpadas son: el exceso de trabajo impuesto á los ojos, especialmente en sujetos que padecían errores de refracción que no estaban bien corregidos, en aquellos que trabajan expuestos á focos luminosos muy intensos, ó por el contrario, los que han de hacer un trabajo muy minucioso con una iluminación muy deficiente.

forma de una masa única é irregular en las inmediaciones de la mácula, que se puede confundir con un glioma. Los sarcomas de la coroides se estudiarán en los tumores del ojo.

Uveitis.—Acabamos de ver la facilidad con que los procesos inflamatorios de unos tejidos del ojo se propagan á los inmediatos. En efecto, es corriente que la enfermedad afecte simultáneamente al iris, al cuerpo ciliar y á la coroides y en este caso constituye un proceso conocido con el nombre de uveitis por abarcar todo el tractus uveal. Se conocen dos formas de uveitis: la serosa y plástica y la purulenta. Al tratar de las ciclitis nos hemos ocupado de ellas, pues las ciclitis no suelen ser más que partes de uveitis, pero hay dos formas especiales de uveitis, que son la uveitis simpática, llamada corrientemente oftalmía simpática, y una forma de uveitis purulenta que se llama panoftalmía.

La oftalmía simpática es una inflamación serosa ó plástica que se produce en un ojo á consecuencia de un proceso semejante que había en el otro. Esta inflamación se produce á consecuencia de una perforación por traumatismo ó por úlcera supurada ó por una intervención quirúrgica en la región ciliar, sobre todo si quedan incluidos en él la herida, el iris ó los procesos ciliares. Los cuerpos extraños en el interior del ojo también pueden provocar este proceso inflamatorio. A veces es también la consecuencia de una iridociclitis que se produce por una úlcera perforante de la córnea. Por excepción se puede producir también sin que haya lesión perforante alguna. Es un proceso poco frecuente, pero cuando se produce es de pronóstico muy grave por la gran tendencia que muestra á ocasionar la ceguera. Aunque prefiere los niños y sujetos jóvenes, se puede encontrar en todas las edades. Su frecuencia ha disminuido mucho desde que la asepsia ha eliminado casi del todo el peligro de la infección á consecuencia de las heridas operatorias. El ojo que sufrió la acción directa de la infección se llama excitante, el que enferma secundariamente el ojo simpatizante. La oftalmía simpática aparece de cinco á ocho semanas después de la lesión del ojo excitante, rara vez se produce en un pla-

zo menor de tres semanas, pero, en cambio, puede aparecer varios meses ó varios años después de sufrir la lesión el ojo excitante.

De la sintomatología hay que señalar un carácter importante, y es que la primera fase de la enfermedad consiste en un estado de irritación simpática, cuyo diagnóstico es de la mayor importancia, porque si en esta fase se extirpa el ojo excitante, se evita que progrese la lesión y que de la irritación simpática pase á la fase de inflamación verdadera. Los síntomas de este período de irritación simpática consisten en fotofobia y lagrimeo que se producen con facilidad á poco esfuerzo que se requiera de los ojos, esencialmente cuando se los emplea para la visión de cerca; se percibe un dolor neurálgico en el ojo y en las partes adyacentes; la acuidad visual se agota pronto en el trabajo. Algunas veces se perciben sensaciones luminosas y coloreadas sin que existan en realidad. El ojo excitante padece una iridociclitis ó uveitis que pueden ser ligeras ó graves; cuando se empieza á afectar el ojo simpatizante, se encuentra en el excitante mayor irritabilidad y dolor á la presión en la región ciliar. Estos fenómenos se suelen presentar en el ojo simpatizante de una manera intermitente; después de durar unos días ó unas semanas, mejoran para reaparecer más tarde. Puede suceder, incluso, que espontáneamente se detenga la enfermedad, pero lo corriente es que, si no se extirpa el ojo excitante, al período de irritación, siga el de inflamación verdadera. Estos síntomas de inflamación aparecen por transformación gradual de los de irritación ó bien bruscamente después de un período de remisión. El comienzo puede ser agudo ó insidioso. Una vez que el proceso se ha instalado, tiene una marcha crónica y dura meses ó años. Rara vez es la inflamación tan benigna que permita la conservación de un grado útil de visión; lo corriente es que resulte una ceguera total.

Los síntomas son semejantes á los del período de irritación: fotofobia, lagrimeo, torpeza de la visión y sensación dolorosa en la región ciliar. Hay inyección periquerática, depósitos punteados sobre la membrana de Descemet, aumen-

producen se descubren por medio del oftalmoscopio. Con éste se observa que los detalles de la retina aparecen muy borrosos, sobre todo en las inmediaciones de la papila. Sus bordes son imprecisos y la papila entera se encuentra congestionada. En la superficie de la retina se observan focos circunscritos de exudación que se presentan como manchas blancas, que son de tamaño variable, pero generalmente pequeño, pueden, sin embargo, confluír para engendrar otras más grandes. Se hallan distribuídas, sobre todo, á lo largo de los vasos retinianos. Estos aparecen dilatados y tortuosos y por la hinchazón y el exudado que se producen en el fondo sobre el que los vasos se encuentran, suelen éstos quedar ocultos en algunas porciones de su trayecto. Hay también hemorragias de formas y tamaños diferentes; cuando se producen en las capas más profundas tienen una forma redondeada; en cambio cuando se producen en las capas superficiales su forma es la de barbas de una pluma ó la de llama de bujía. La inflamación es susceptible de curación total, recuperando el enfermo la visión por completo. Por el contrario, otras veces se producen alteraciones diversas en la retina que dan lugar á la atrofia de la misma, y por tanto, á la pérdida de la visión. Cuando se produce esta atrofia, quedan visibles los vasos de la coroides, manchas blancas en los sitios en que hubo hemorragias ó focos de exudación; estas manchas quedan muchas veces pigmentadas, retracción de los vasos en cuyos contornos se ven líneas blancas y atrofia de la papila que presenta un contorno difuso y un color pardo obscuro. El pronóstico depende de la gravedad del proceso inflamatorio, de las partes de la retina en que asiente y de la forma clínica de retinitis de que se trate. Las alteraciones anatómicas consisten en congestión, edema, exudado, de leucocitos y de fibrina, degeneración grasa y extravasación de sangre. Las manchas blancas consisten en acúmulo de leucocitos, exudados, fibrina, hinchazón de las fibras y células nerviosas, degeneración grasa de los elementos de la retina y de los productos de exudación.

La retinitis se presenta á veces como lesión local, pero lo corriente es que se trate de una manifestación parcial de

Hémoscyl

Du Dr.
ROUSSEL

Anémies Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas
de 10^{cc} de Suero puro

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

A) *Seroterapia específico de
las ANEMIAS* (Camot)

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

ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura

97, RUE DE VAUGIRARD, PARIS (6°).

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOLCOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo é inapetencias. — Precio del frasco: 4,50 pesetas.

ANTIASMATICO 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 Denea 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.

JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO
CONTRA LAS DIVERSAS

**AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS
TOSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.**

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.

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.a. Esculus 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,

VACANTES

Reznos (Soria), por dimisión voluntaria del que la venía desempeñando, se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo y sus anejos Caravantes, Peñalcázar, Quiñonería, Sauquillo de Alcázar, Torrubia de Soria y su agregado Tordesalas, con el haber anual de 2.200 pesetas. También se halla vacante la asistencia de las familias pudientes de los pueblos interesados, con el sueldo anual de 6.800 pesetas, cobradas por dicho señor profesor agraciado por trimestres vencidos. Instancias á esta Alcaldía en el plazo de quince días, contados desde este día, pasados los cuales se proveerá. Reznos, 9 de Enero de 1928. — El alcalde, *Francisco Sanz*.

—Valleclara, partido de Montblanch (Tarragona), de nueva creación, dotada con el haber anual de 1.375 pesetas. Solicitudes hasta el 14 de Febrero.

Datos.—351 habitantes, á un kilómetro de la cabeza del partido, á 22 de la capital y á 7 de la estación de Vimbodi.

—Se concede un nuevo plazo de sesenta días naturales para la presentación de solicitudes de opción á las oposiciones de médico del Puesto de Socorro de Poniente, de Almería, con arreglo al edicto publicado en la *Gaceta de Madrid*, correspondiente al día 29 de Septiembre último, y las modificaciones que siguen. Las obligaciones quedan reducidas á una consulta especial de enfermedades de los ojos y profilaxis del tracoma. Los ejercicios de oposición se limitarán al programa correspondiente á la especialidad á que se refiere el número anterior. (B. O. del 12 de Enero.)

—Blascomillán, partido de Piedrahita (Ávila), con el haber anual de 1.250 pesetas por la asistencia de 20 familias pobres, y 125 pesetas por la inspección de Sanidad, casa gratis y pastos para una caballería. También podrá contratar el igualatorio con los vecinos pudientes, que lo serán de 130 á 150. Este pueblo dista de las estaciones de Narros del Castillo y Gimialcón 5 ó 6 kilómetros próximamente (del ferrocarril de Ávila á Salamanca). Hay 561 habitantes. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 17 de Enero.)

—Peralejos de Abajo, partido de Vitigudino (Salamanca), por jubilación. El partido médico lo constituyen Peralejos de Abajo, Peralejos de Arriba y Espadaña. Dotación 2.000 pesetas y 200 pesetas en concepto de inspector municipal. Solicitudes hasta el 14 de Febrero.

Datos.—687 habitantes, á 6 kilómetros de la cabeza del partido, á 60 de la capital y á 24 de la estación de Fuentes de San Esteban.

—Bot, partido de Gandesa (Tarragona), por dimisión y en la actualidad desempeñada interinamente y á satisfacción, dotada con el haber anual de 1.500 pesetas más 200 por inspector municipal de Sanidad. Solicitudes hasta el 17 de Febrero.

Datos.—3.551 habitantes, á 72 kilómetros de Tarragona, y á 25 de la estación de Mora la Nueva.

(Continúa en la pág. V.)

—Vilches, partido de La Carolina (Jaén), por dimisión, para el primer distrito, dotada con el haber anual de 2.000 pesetas, más el 10 por 100. Solicitudes hasta el 3 de Febrero.

Datos.—4.008 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido y á 50 de la capital. Hay estación.

—Antequera (Málaga), para la asistencia de enfermos pobres en la barriada Bobadilla y Colonia del Vado, de este término municipal, dotada con el haber anual de 3.000 pesetas. Solicitudes hasta el 12 de Febrero.

Datos.—Ciudad con Ayuntamiento de 8.526 habitantes, cabeza de partido judicial, distando 47 kilómetros de la capital. Hay estación.

—Cón, partido de Málaga, del primer distrito, dotada con el haber anual de 3.000 pesetas más el 10 por 100. Solicitudes hasta el 12 de Febrero.

Datos.—11.632 habitantes, cabeza de partido judicial, á 30 kilómetros de Málaga. Hay estación.

—Villaeles de Valdavia, partido de Saldaña (Palencia), por renuncia, con la dotación anual de 1.250 pesetas y 125 por inspección. De igualas 320 fanegas de trigo. Pueblos que forman esta agrupación: Villaeles, Villasila y Villamelendro y Villabasta, distantes entre sí 4 kilómetros por carretera Villasila y Villamelendro y 1 kilómetro á Villabasta, con servicio diario de auto-correo de Osorno á Congosto y otro de viajeros de Respenda á Palencia. Solicitudes hasta el 13 de Febrero.

Datos.—340 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido, á 70 de la capital, y á 24 de la estación de Herrera de Pisuerga.

(Continúa en la pág. XXIX.)



Sanatorio Neuropático

CARABANCHEL BAJO (MADRID)

Calle Z 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.

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-



NERGO
LEFEL

FLUIDO E INTE-

PODEROSO

RECONSTITUYENTE

EFICAZ
ANTITU-
BERCU-
LOSO



MUESTRAS LABORATORIO LEFEL

AGUAS MINERALES NATURALES DE CARABANÑA

"LA FAVORITA"

PURGANTES, DÉPURATIVAS, ANTIBILIOSAS, ANTINERPÉTICAS,

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

MADRID

Ayuntamiento de Madrid



Gineclorina = Heyden =

Tabletas con un contenido de 0,5 de **Cloramina Heyden**, neutralizada expresamente para el empleo sobre mucosas con excipientes olorosos. Desinfectante de olor agradable para lavados antisépticos de la mujer, de un efecto terapéutico bactericida y desodorizante.

Indicaciones:

Toda clase de flujos (blanco, amarillo, blenorragico).

Dosificación:

En general, si el médico no lo prescribe de otra manera, una á tres tabletas en medio litro de agua.

Envases:

Tubos de cristal de 25 tabletas. Cajas de 3 tubos de cristal con un total de 75 tabletas. Cajas de cartón de 300 tabletas (envase clínico).

Caseosan = Heyden =

Es la primera y más antigua preparación de caseína para la proteinoterapia parentérica, inalterable, y bajo el control de una Universidad alemana. Es la única preparación proteínica no específica

que se puede emplear por vía intravenosa. Dada la imposibilidad de enumerar sus vastos campos de aplicación, rogamos á los señores médicos hagan el favor de pedir nuestro correspondiente folleto.

Forma de venta:

Cajas de 10 ampollas de 1 c. c., y
Cajas de 6 ampollas de 5 c. c.

REPRESENTANTE PARA ESPAÑA:

J. PAUSS

Nueva S. Francisco, 27. — BARCELONA

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN A.G. RADEBEUL-DRESDEN

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

28-I-1928

La correspondencia y la publicidad de esta sección deberá dirigirse con advertencia expresa de su destino **TERTULIA MÉDICA**, á D. José G.^a Sicilia, Apartado 121, Madrid.

Quod dixit magister.

Hay una condición bien manifiesta en todo el que pasa por una cátedra de cualquiera condición que sea y que puede en nosotros más que el libre pensar y criterio propio para la solución del problema que á nuestra considera

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.

ción expongan, lo expresa bien claro la frase arriba indicada; el ¿por qué?, unos por la mayor comodidad al trabajo intelectual que se le exige, otros ante el temor de una opinión equívoca y otros, los más, porque parecen estar influenciados terminantemente por la verdad que se considera incontestable del maestro.

Mi catedrático de Médica siempre procuraba sacarnos de este error vicioso, cualquiera que fuese su causa, haciéndonos ver que en la corrección de nuestros equívocos ponía su mayor interés y no el afán de molestar, como así interpretaban algunos sin fundamento y que le proporcionaban algunos disgustos.

CARABAÑA: el mejor purgante.

Este profesor casi siempre que pecábamos en el defecto de seguir su opinión nos contestaba: «Qué inocentes y crédulos son ustedes, ¿por qué ha de ser esto exclusivamente?» Así que algunas veces después de casi una hora de tortura ante un enfermo que previamente nos decía pertenecía á la especialidad, lanzábamos nuestras opiniones sin salirnos de ella, y al fin nos hacía ver la equivocación á que este vicio tan espafiol de darlo todo por hecho nos había llevado, pues el tal enfermo resultaba á veces que nada tenía que ver con la especialidad que nos ocupaba.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

Como demostración de ésto, recuerdo un caso en que el principal protagonista fué uno de esos compañeros que de clara y fácil inteligencia la desperdician lastimosamente durante su vida estu-

diantil, y posteriormente sorprenden por su brillante actuación profesional. Se estudiaba aquél curso el sistema

NO ES LO MISMO UN CHOCOLATE QUE UN CHOCOLATE DOÑA MARIQUITA

nervioso, y un día en que la clase correspondía á clínica nos presenta un hombre de andar dificultoso, y al que todos juzgábamos enfermo nervioso; nuestro maestro escuchaba sonriente ante las opiniones diversss que lanzábamos, influenciados evidentemente por la sugestión de estar en una clase de nervioso y pensar que á este grupo tenía que pertenecer el enfermo por la sencilla razón de ser presentado allí: y ya al preguntar al compañero arriba aludido, que le había dado por ir aquél año un poco más á clase, respondió: «pues á mí me parece que es cojo nada



más»; esta salida produjo la hilaridad de toda la clase y más del profesor que puso en claro nuestra confusión diciendo: «El señor... es el único que tiene razón, pues el enfermo en cuestión no es de nervioso, sino sencillamente un reumático», y nos calificó una vez más y con razón de inocentes y crédulos.

A. VALLEJO.

Perazancas (Palencia), I-28.

DOS automovilistas van uno hacia otro á 100 kilómetros por hora, tienen que recorrer 1.000 kilómetros. ¿Dónde se encontrarán?

—¡En el hospital!

—Á SU PAPA le prestan 10.000 francos y promete devolver 2.000 cada año. ¿Cuántos deberá todavía al cabo de cuatro años?

—Diez mil francos.

—No conoce usted el cálculo.

—Pero conozco á mi papá.

EN 1950.—Vengo del foot-ball de ver un partido amistoso; total, nada: tres jugadores muertos.

SANCHO.

CARTA ALEGRE⁽¹⁾

con motivo del Cólera-Morbo de Tarragona

POR

D. SERAFIN DEL RIO

Examinemos ahora la segunda parte de la cláusula de tu carta, que es la mas lastimosa, como por lo comun lo son todas las segundas partes: la volveré á copiar para que no se me olvide: dices



pues: que por esta razon has aconsejado al Ayuntamiento y Junta de Sanidad que os comuniquéis con todo el mundo, y en efecto lo han hecho. Veas aqui á un jóven impetuoso, arrastrado por una loca pasión, ciego, sordo, desalentado, desoir la voz de su amante padre, despreciar su consejo de amor y sabiduría, acortar los dias de la vida del que le dió el ser, con su desobediencia y sentimientos por lograr la posesion de un objeto mágico que bajo el manto de una hermosura seductora encubre una serie de infortunios irremediables y tardios arrepentimientos. Lo mismo ciega el amor que el miedo, si uno y otro son estremados. Ya estais comunicados con todo el

Sorprendentes resultados obtendrá usted en **ESGUINCES**, si prescribe dos veces: baño alcalino local á temperatura elevada y 5 á 10 c. c. de **YODEOSAL** en fricción suave.

mundo; supongo con todo el mundo apestado: éh bien ¿y lo estais con el cólera oriental? ¡Fatal equivocación! Sin embargo, quiero suponerlo: quiero suponer tambien que la salud pública y no vuestro atolondramiento ó vuestro pavor haya dictado esta disposicion: ¿y habeis meditado, sus consecuencias? ¿habeis pesado en la balanza de la con-

CALCIGEN

reconstituyente y recalcificador.

veniencia precomunal los bienes y males que de esta medida puede el pueblo gozar ó sufrir? Me parece que no: pres-tame un poco de paciencia y oyeme. La sociedad de los hombres, esto es, todos

(1) Véase el número anterior.

los hombres reunidos formando pueblos y naciones en toda la tierra componen un mercado inmenso, una feria admirable de cambios continuos, de transacciones sin número, de relaciones infinitas precisas y naturales, conuinadas de millones de maneras, pero que todas sin escepcion de una conspiran al fin por que estos mismos hombres, siguiendo los impulsos de su naturaleza, se han

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

reunido en sociedad: este fin no es otro que su bien estar. Las naciones no son mas que fracciones ó partes de esta sociedad general; y por consiguiente unos mercados mas pequeños en donde concurren las mismas circunstancias proporcionalmente que en la gran sociedad; y los pueblos son otras tantas divisiones de las naciones idénticas con ellas y con semejantes necesidades respectivamente menos numerosas.

No hay nacion que se baste asi misma, esto es que no necesita de los ausilios de otra; ni hay pueblo de tan venturoso estado por privilegiado que sea su situacion topográfica. Ni el hombre puede vivir por si solo; por naturaleza necesita al menos de una muger para cumplir una ley imperiosa, sagrada y natural: la reproducción de su especie. Por consiguiente, la necesidad de depender unas naciones de otras, un pueblo de otro, y un hombre de los demas

"MALTOPOL"

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

establece la ley universal de mantener estas relaciones, mientras los casos particulares y raros no determinan su interrupcion por ser entonces menos perjudicial que el mantenimiento de las relaciones. Sin aglomerar mas verdades de esta clase, porque me repugna echarla de doctor y concretándonos al punto en cuestion: dime Atanasio por tu vida ¿ese pueblo, cortadas las relaciones con los demas y aunque no sea con todos, como supongo, podrá subvenir con sus propios recursos á las escigencias de los braceros, quiero decir, de los que necesitan trabajar diariamente para mantenerse? Estoy cierto que no. Tarragona, Reus, Tortosa y otros muchos pueblos están bajo vuestro anatema; y como las grandes poblaciones en sus respectivos territorios se pueden considerar sin violencia como centros de las relaciones de sus alrededores hasta un punto marcado por la naturaleza de sus demandas y por consiguiente de las producciones de la tierra ó los productos de las artes:

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

los mayores consumos que se hacen en ellas avocan á sus mercados los artículos necesarios para entretenerlos ó satisfacerlos: este pueblo embia tal género; aquel tal otro: estos dos hacen sus

cambios; el uno para tener lo que el otro produce demas; este para copiar y remitir lo que aquel necesita, de modo que no bastándose ninguno asi mismo, uno solo que pare la rueda que contribuye al movimiento de esta máquina, trastorna el equilibrio de sus fuerzas, ocasiona la irregularidad de sus movimientos y la máquina al fin no llega á producir lo que antes producía y de ser tan útil como era; resultando al cabo de cierto tiempo que las perdidas se generalizan y la ruina de las casas (que se siguen inmediatamente) origina la pobreza del país y los demas males que de ella nacen.

Esto no son teorías de pompa. Atanasio; son verdades de hecho y muy comunes como lo verán muy pronto esos mismos pueblos que han cortado sus relaciones con los demas; no debiendo dudarse que estos pueblos grandes por si solos daban vida y movimiento á toda la Provincia; animaban la produccion de

ACEITE RICINO
MASANA
SIN OLOR NI SABOR.

toda ella, porque proporcionaban salidas á sus productos: ya consumiendo los, ya estrayéndolos; y aun cuando ese pueblo no tubiera como tiene comunicaciones directas con estos de que hablamos, sufrirá lo mismo que los que teniéndola las han interrumpido. Productos compran productos, amigo mio, y sin productos no hay dinero. ¿Que hará ese pueblo y todos los que se hallen en sus circunstancias si continúan incomunicados medio año con los otros en que se padezca el colera? cesarán sus ventas porque habrá cesado su produccion irremisiblemente: no habrá dinero porque faltarán los productos y ventas: la tierra no los dará; porque no se cul

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

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

tivará. competentemente: las artes dormirán mientras vele vuestro delirio; y este año y el que viene sino son mas, serán años de muchos facciosos porque no faltarán muchos hambrientos.

De consideracion en consideracion de este género traspasaría los límites de una carta, cuya lectura será necesariamente árida para muchos de aquellos que la oirán leer: por esta razon acerquemonos mas á las cosas y hablemos de modo que todos nos entendamos.

Esa Junta de sanidad en union regularmente con el Baile y Ayuntamiento se habrán puesto de acuerdo con las Autoridades de otros pueblos inmediatos para establecer mancomunadamente un cordon sanitario, y en ese pueblo su corriente lazareto de observación, sus morberos correspondientes, sus guardias de sanidad &c &c. ¿y con que fondos se cubren estas atenciones? como si lo estuviera viendo. La Junta habrá representado al Gobernador Civil, espo-

niéndole la absoluta escasez de recursos para ocurrir á estos gastos de primera necesidad; y que no existiendo en el pueblo ninguno de los que designa la Real orden de 11 de Julio de este año, no queda otro medio á la Junta que el de un reparto vecinal en calidad de reintegro con los productos del arbitrio que el mismo pueblo se imponga despues para reembolsar estas anticipaciones: medio sensible, añadirá la Junta, de que

URIARTRIL D^o GRAU
ARTRITISMO-REUMA-GOTA

protestará no hechar mano sino en el último apuro; y esto solo porque la salud del pueblo que es la suprema ley lo escige imperiosamente. Esta ó semejante á esta es la fraseología de rutina con que las Autoridades de los pueblos pintan á la superior de la provincia su celo para llenar debidamente el encargo de velar por el bien de los que han depositado en ellas su confianza. Reparto vecinal entre los pudientes; nuevo y exquisito medio para aumentar la miseria de la poblacion. Es preciso, me dirás: estamos conformes. ¿Pero seria necesario ese reparto si no os hubieseis comunicado? ¿y con que recursos contais para acallar los gritos de tantas familias indigentes como aparecerán dentro de breves dias; porque los hacendados y capitalistas en vista de esa disposicion consternadora huirán á los campos; disminuirán los empleos de sus capitales; no necesitarán de tantos servicios de los jornaleros; cuidarán de economizar

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

ELIXIR CALLOL

sus gastos domésticos; y aun cuando nada les falte llorarán el infortunio general como verdaderos necesitados? ¿quien es capaz de señalar tiempo á las comunicaciones si estas han de durar mientras dure el temor de que el colera invada los pueblos? y entonces ¿cual es la suerte que espera á tanto infeliz como ha hecho la ignorancia y aun diria la impiedad de unas Autoridades que están viendo que el colera se burla de los cordones y de las comunicaciones como la bomba de las guarniciones y murallas de las plazas?

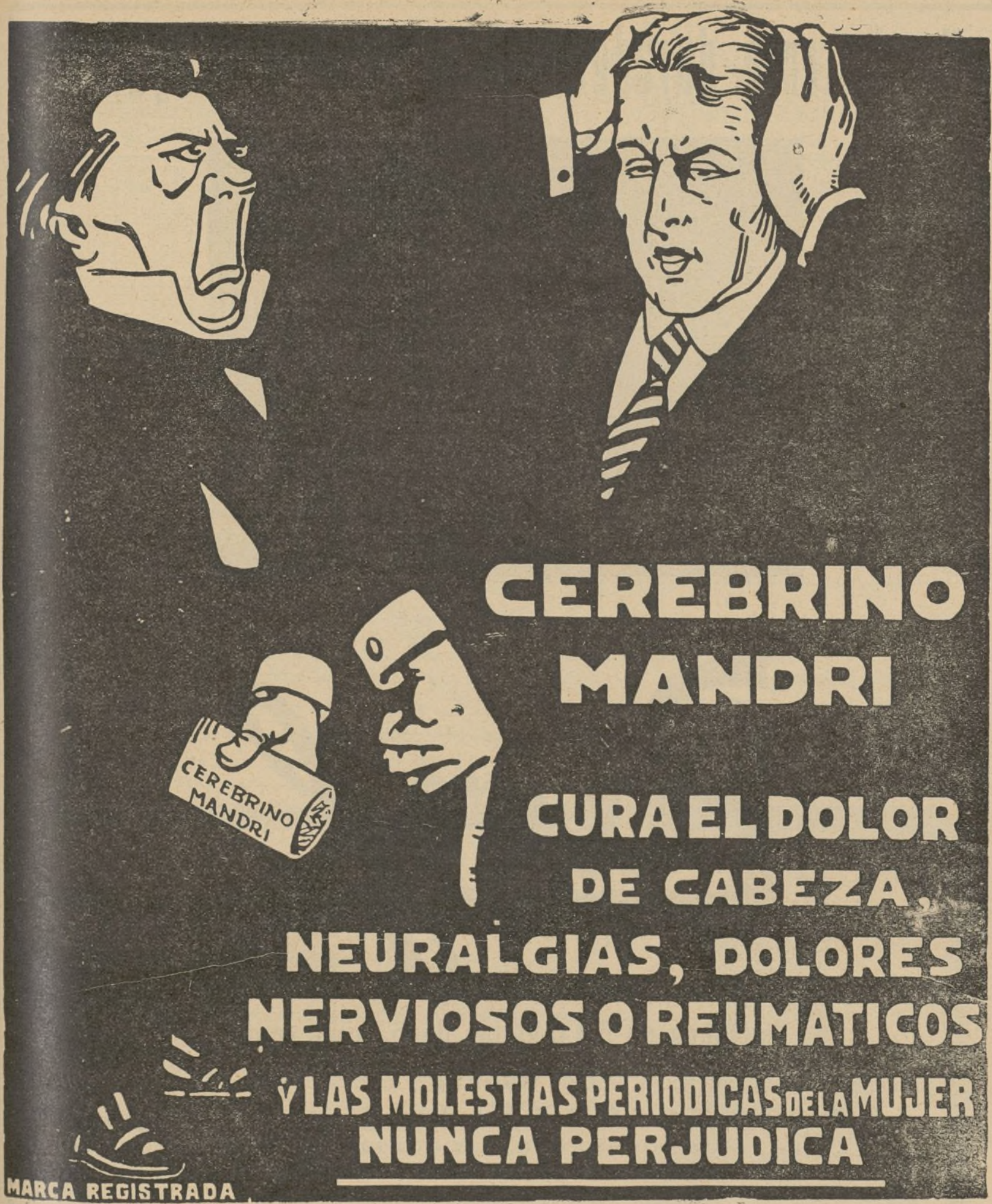
Justo y muy justo es que los pueblos se preparen contra la invasion de enfermedades epidémicas; y que no omiten medio para evitar sus estragos: incomuniquense en buena hora; pero antes de todo consultese la suerte de los pobres. Yo en esta parte, querido Atanasio, soy

"Solución Reichenbach"

(Bronquitis.)

de la misma opinion que uno de los mas célebres publicistas de nuestros dias el cual establece del modo mas satisfactorio y convincente que la humanidad, la justicia y la política quieren igualmente que de todos los intereses, de todos generalmente, el de la pobreza sea el

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:

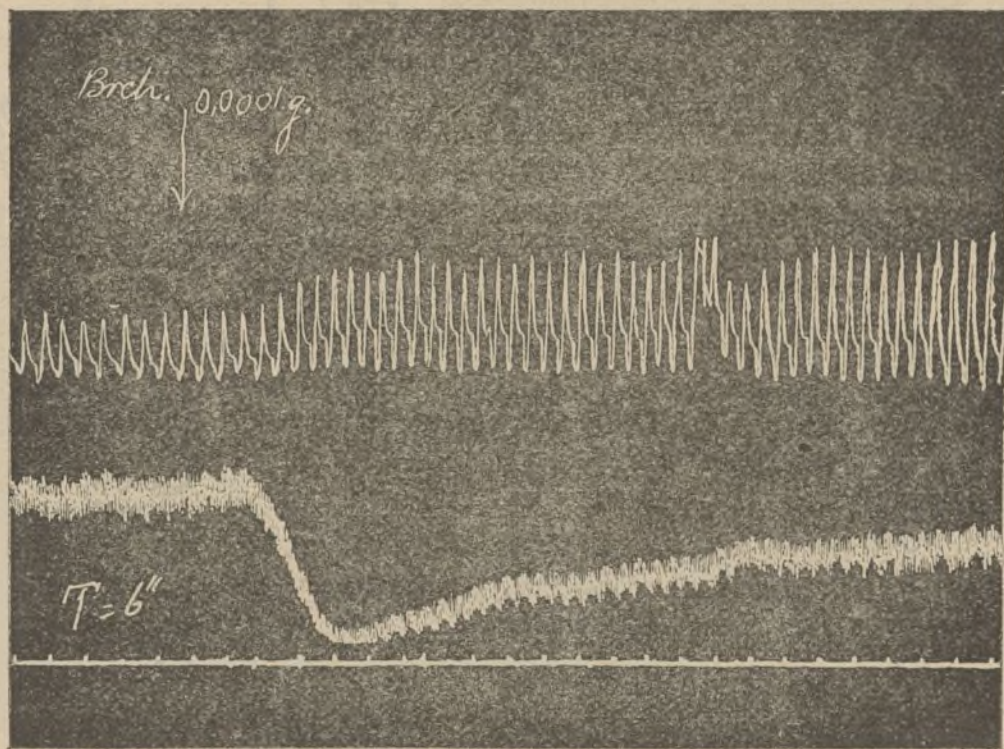
Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para-acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto flúido gelsemium sempervidens, 5 miligramos.

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.

SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Sustituye al bismuto en
— terapéutica gástrica. —**

Existe el Sil - Al belladonado.

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Ins-
pección General de Sa-
nidad, número 4.193.

Alcaloides del opio y
de la belladona (var.
estable. en solución
Bélica)



Muestras y literatura
á disposición de los
Sres. Médicos que lo
soliciten al Laborato-
rio «Celta», Valencia

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

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.

J. RIBOSA

Banyeras del Panadés.
Tarragona.

Casa fundada en 1900.



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.

Dice el Doctor:

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

MOSTUVA

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

mas consultado y el que se respete incesantemente; debiendo entenderse por pobres los que están sugetos á un jornal y sobre todo aquellos cuyo trabajo se paga menos. Este sábio dice «la humanidad no permite que se trate, por simples conveniencias de poner al pobre en riesgo de perder la vida: que la justicia se opone altamente, obligándonos á tomar en consideracion el número de

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

»interesados, siendo la última clase de la sociedad en todas partes la mas numerosa; y la política enseña por la experiencia de todos los tiempos y de todos los países que en cualquiera poblacion en donde es muy numerosa la clase de los pobres ni hay actividad, ni industria, ni luces, ni tranquilidad interior solidamente asegurada.»

Volved la vista á esas naciones ilustradas, Austria, Prusia, Francia, Inglaterra, Portugal y aun en España misma y vereis á sus Reyes, personas Reales, Ministros de Estado, hombres eminentes y personas de la mas alta categoría mezclarse con los cólericos, atender á sus necesidades, dispensarles cuantos socorros pudiera reclamar la humanidad y la religion, y de este modo ahuyentar al colera que pasó por estos países como un viento impetuoso, como un rayo sin dejar vestigio alguno. Esta conducta sabia filantrópica y paternal está fundada en el sincero convencimiento de que ni el colera es contagioso, y aun cuando lo

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

fuese, la miseria causaria mas estragos que el mal que se quiere evitar por medio de las incomunicaciones.

Es una fatalidad ciertamente que los pueblos que han dado principio á sus disposiciones sanitarias, aislándose, desconozcan sus verdaderos intereses hasta el extremo de elegir por único medio de su conservacion lo que mas puede perjudicarles. Si las fábricas se paran por hallarse ostruidas las comunicaciones mercantiles; si los productos del campo se estancan por la falta de salidas; si los talleres se cierran por que no hay demandas; si cesa el tráfico general de provincia á provincia y de pueblo á pueblo ¿que extraño seria ver entrar en la carrera del crimen y de la rebelion á un sin número de trabajadores que jamas hubieran perdido su honradez y su leal-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

tal si hubiesen seguido en sus ocupaciones ordinarias? Repito esta idea, por que es un deber de todos los que nos gloriamos de ser defensores del Trono de ISABEL II y cuyas opiniones políticas quedan eternizadas en las ciudades y en los calabozos, de no olvidar

que hay en las fronteras un Infante rebelde, conspirador y cruel que por medio de sus agentes sabrá aprovecharse de la confusion de los pueblos y de su miseria para sacar el partido que la injusticia de su causa no sacará jamas.

Mis reflexiones hasta ahora las he deducido de hechos conocidos de todos y cuya notoriedad no puede ponerse en duda sino por los que prefieren vivir en el error antes que prestarse dóciles á la voz de la verdad: quiero sin embargo hacerte otras nada comunes y de la mayor importancia fundándome en el derecho universal de los pueblos, pero presentadas con la claridad y sencillez que conviene al obgeto que me propongo. Estame atento. Figuremonos por un instante que no hay ningun habitante en la tierra; y que de repente se encuentran dos hombres, ó mas bien dos familias, sin haberse conocido antes; pero que hablen un mismo idioma; añado

Para las

Estafilococias de todas clases, orúneulos, ántrax, erupciones de primavera, y verano
BARDANOL

esta última circunstancia para que la análisis de la demostracion que preparo esté mas desembarazada, no habiendo de tratar sobre el origen de las lenguas, y sus admirables convinaciones. Figuremos tambien que estas dos familias son la tuya y la mia: sin saber porque lo hacemos, nos juntamos y tenemos en esta union tanto placer que nos parece tan natural vivir juntos, como comer y dormir. Llega la noche, y fae preciso buscar un sitio en donde meternos para guardarnos de los relentes, del viento, de las aguas y aun de las fieras. Por lo pronto encontramos una cueba: alli pasamos la primer noche. Cuando vino el dia, conocimos que por muchas razones de conveniencia reciproca debiamos buscar ó construir dos albergues para las dos familias en las que cada una de por si se colocara, lo mas cerca posible, y de modo que no estando materialmente juntas, no estuvieran real-

ANEMIA
HEMOGLOBINA LIQUIDA DE GRAU

mente separadas. Esto, Atanasio, no es pintar como querer; porque aun cuando me valgo de una suposicion, es un caso práctico del origen de toda sociedad de hombres; y es imposible concebirle de distinta manera que le presento: quiero decir que para dar principio al primer pueblo del mundo fué indispensable que se juntaran dos, tres, cuatro ó mas familias patriarcales, las que para mayor sencillez las he reducido á la tuya y la mia. Demos un salto por mil consideraciones que omito y vengamos al intento. Tu en aquel estado primitivo en que nos encontramos ¿que querrias de mí? Es claro que lo que es natural que tu quisieses seria que ayudase á llevar un tronco para quemar ó hacer tu choza, porque tu solo no podias con él: que uniera mis fuerzas á las tuyas para acabar cuanto antes tu nuevo domicilio: que acudiera á tu socorro, si te veia

acometido de un animal dañino; que ni yo ni mi familia te quitaramos la fruta, caza ó pesca que hubieras cogido para la tuya con gran fatiga y sudores; que si habias perdido en el bosque una herramienta, una pieza de caza, si yo me la encontraba que te la diese inmediatamente porque no me pertenecia: que si estabas enfermo ó alguno de tu familia, la mia y yo volasemos á tu asistencia ó á la de los tuyos, prestandoos cuantos

ANTIPHLOGISTINE

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

auxilios tubiesemos: que si juntos matabamos un jabalí ó un ciervo, la mitad fuese para tí y la otra mitad para mí: en una palabra tu querrias de mí lo que yo de tí: esto es *que no te hiciese mal:* y que si pudiera *te hiciese bien:* y veas aqui á que está reducido todo el código de la naturaleza, cuyas leyes son comunes á todos los pueblos del mundo, eternas y de las que se derivan todas las positivas que los legisladores han dictado en todos los tiempos y en todos los países; con la particularidad que las que se han apartado de aquellas dos han sido son y serán injustas y contrarias al fin porque nos reunimos en sociedad.

Amigo mio: esto que tu quieres de mí, tu familia lo quiere de la mia; y cuantas familias resultaron de las dos lo quisieron las unas de las otras; no

Galletas Hematosine del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre,
tónico de los nervios:
Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

padeciéndose la menor alteracion en el orden de los derechos y obligaciones de todas, aun cuando aumentadas y divididas estas familias prodigiosamente llegaron á componer pueblos y naciones: veas lo que se llama *lazo social*. Las escepciones que al parecer se notan en los códigos particulares, si bien se consideran, son dirigidas á hacer del mal el menos; que equivale á consultar el bien de la mayor parte de los asociados, aunque se cause algún mal á la menor. En vista pues de estas consideraciones que he despojado del aparato de otras que las pudieren oscurecer, te pregunto, Atanasio ¿si ese pueblo se encontrara afligido por el mal que aflige á otros,

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

veria con indiferencia el Ayuntamiento que le representa ó Junta de Sanidad que todos los demas le cerraban las puertas de sus comunicaciones, apuraban sus acopios, ataban las manos de sus trabajadores y condenaban á sus desgraciados moradores á una miseria cruel, horrosa y mortal?

Todo eso está bien, me dirás. Pero ¿y la salud pública? ¿no es la suprema ley que manda sacrificarlo todo por conservarla? A eso te pregunto yo ¿qué entiendes por salud pública? ¿crees que esta consiste en preservar al pueblo de

que se contagie con la fiebre amarilla, con el bubon y segun tu opinion con el colera-morbo? No Atanasio: la salud pública que es *la suprema ley del Estado*: consiste en conservar el orden en los pueblos, la tranquilidad general, la recta administracion de justicia, la obediencia y respeto á las leyes, el amor y fidelidad al trono y Gobierno de S. M., por consiguiente á las Autoridades superiores y subalternas que reciben de

Poderoso reconstituyente.

BIOPLASTINA SERONO

aquel su poder y representacion; la libertad justa y legal, el respeto debido á la religion que profesamos y su culto, el de la propiedad y seguridad individual, la proteccion de la industria, la instruccion pública, la fuerza que haga respetar los derechos, la integridad é independencia nacional, la moral pública, la paz doméstica; en una palabra todos los resortes que sirven á la gran máquina del gobierno y administracion de los pueblos; mas claro aun, todo lo que contribuye á su bien estar. Esta es la salud pública de que habla aquel famoso principio, sin que por esto quiera suponer que la salud física, material, cuyo restablecimiento y conservacion forma el objeto de la medicina, no entre en parte á componer la salud pública del Estado. Dime francamente si para incomunicaros habeis consultado todas estas cosas.

Higiene de la boca y
ANTISEPTICO DENTAL
son inseparables.



Basta de tristes reflexiones: conozco muy bien, Atanasio mio, que no hay peor sordo que el que no quiere oír. Tu me darás la respuesta si continuais en vuestra incomunicacion: y despues de haber agotado los recursos del pueblo, consumido sus sobrantes, si los hay, y no teniendo ya de que echar mano: os encontraréis con el colera en casa que desapiadado é insaciable acumulará víctimas sobre víctimas, cuyo sacrificio le será poco trabajoso, porque os hallará á medio morir; dejando á los que sobrevivan una eterna memoria de su visita; y si queda alguno de los mandarines un tándio arrepentimiento de los males que causó por su ignorancia por su crasísima ignorancia y estupenda falta de sentido comun.

Y mira Atanasio no os suceda lo que en la célebre peste de Marruecos, á úl-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

timos del siglo pasado, de resultas de la que segun la descripcion que hace de ella el consul ingles Jakerson casi desaparecieron las altas gerarquías marroquinas y los criados y siervos pasaron muy frescos á gozar de los bienes y fortunas de sus amos. Cuenta con la cuenta y vamos á otra cosa.

Concluyes tu angustiadísimas cartas suplicándome que te remita una relacion exacta de lo ocurrido en esta ciudad en el tiempo que el colera ha estado jugando á la pelota con la vida de sus habitantes.

Bien quisiera complacerte, querido Atanasio; pero si supieses de que ocasion me he aprovechado para escribirte esta carta, me harías la justicia de creer que no tengo tiempo para entretenerme en una prolija y cronológica enumeracion de hechos, tal como la verdad y la imparcialidad de la historia lo exigen: contentate por de pronto con lo que te diré; y santa paciencia.

El tres de Agosto último, el Gobierno civil tubo ya conocimiento de casos alarmantes: el cuatro murió en pocas horas una muger de edad, labandera de oficio, y fueron invadidas algunas otras personas con calambres ó rampas como aqui dicen, frios, dolores agudísimos de vientre, undimiento de ojos y demas comitiva de síntomas cólicos. Desde este dia los médicos comenzaron á co-

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

rrer, pero el mal corria mas que ellos. El cinco ya hubo algunos muertos de los invadidos el dia anterior; advirtiendo que todas eran mugeres; y con esta particularidad se alborotó el gallinero y tomó principio la consternacion que en breve se hizo general. Ya se vé, los que pudieron, tomaron las de villadiego sin aguardar á razones; y al mismo tiempo que la huida de estas gentes aumentaba el espanto de los que quedaban, comunicaba á los pueblos de su tránsito el pavor de que iban poseidos y una alarma completa en todo est territorio. Así es que vinieron á otro dia varios médicos en comision á examinar de cerca nuestro estado sanitario: y lo que ellos dirían á la vuelta, Dios lo sabe: lo cierto es que de la noche á la mañana nos vimos sitiados por Este y Oeste, Norte y Sur; digo Sur, porque el mar está hacia dicha parte, con cordones y amenazas de gentes armadas que no permitian acercarse ni á los mosquitos procedentes de Tarragona.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

Me consta que el Gobernador civil daba á la Junta Superior de Sanidad del Principado con la mayor franqueza y verdad continuos partes de lo que ocurría; y en su consecuencia la Junta nos embió al Señor Folch que acabó de coronar la fiesta. Este distinguido profesor dijo á aquella Junta y á este Gobernador civil lo que debió decir: colera oriental era lo que teníamos en casa, ni mas ni menos; y cuando llegó á mis oídos (y á fe que no tardó mucho) tan solemne como respetable declaracion, te aseguro, Atanasio, que no me cayó en gracia la cosa; porque como nos habian llenado la cabeza de tantos estragos, mortandades, fulminancias y desolaciones, á la verdad... no me gustó mucho la situacion: tanto mas cuanto que en pocas horas murieron unos cuantos muy cerca de donde yo estaba la mayor parte del dia.

(Continuad.)

UNA ESCUELA DE CRISTAL

Según leemos en la Prensa extranjera, en el pueblo de Steglitz, de Alemania, se pretende actualmente construir una escuela cuyas paredes y techo sean de vidrio enmarcados tan solo por el armazón metálico.

Esta experiencia que se efectuará

Kelatox: Sedante atóxico.

muy próximamente, es el resultado de las comunicaciones y trabajos realizados por la Comisión de Higiene escolar de Alemania, de los que se deduce que sólo la luz puede combatir la tuberculosis en la infancia.

La inauguración de este original edificio piensan efectuarla en el comienzo del venidero año de 1929.

LOS JOVENES suelen decir lo que hacen, los viejos lo que hicieron y los necios lo que quieren hacer.

BASTÚS.

GASTRONOMO. — ¿Habrás cosa más provocante que tener una mujer buena cocinera que no quiera cocinar?

Dispéptico. — Si; tener una mujer que no sabe cocinar y se empeña en hacerlo.

EL HAMBRE mira á las puertas del hombre laborioso, pero no se atreve á entrar por ellas.

FRANKLIN.

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



NO ESTÁ en el cadalso la vergüenza, sino en el crimen.

CORNEILLE.

SI QUIERES ser bien servido sírvete á ti mismo.

— ¡DIOS MÍO! ¡Qué cabeza tiene este chico! ¡Si parece un pilón de azúcar!
— Sí, es que su pobre madre murió de diabetes!...

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemol. - Purgantil (Jarabe de Frutas). Véase anuncio, página XXVII.

LOS LIBROS son entre mis compañeros, los que más me agradan, porque ni el temor ni la esperanza les impiden decirme lo que debo hacer.

ALFONSO V. DE ARAGÓN.

LA ESPOSA y el médico ante el enfermo que yace amodorrado:

— ¡Ay, doctor! No hace más que gritar y silbar.

— ¡Basta! Su esposo tiene un abono de toros.

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 COMPAÑÍA (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 COMPAÑIA BURJASOT
FARMACEUTICO — Director: BERNARDO MORALES — (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

CITOFAG

“CITO”

GRIPLE, TOS FERINA, ASMA,
RONQUERA

Facilita y fluidifica la expectoración; estimula las reacciones defensivas del organismo; reanima el estado general y suprime las molestias de la tos. Muy apropiado para los niños, por su exquisito sabor y su inocuidad.

COMPOSICIÓN:

Cal. benzolcum.....	0,16	gramos
Cal. acetic.....		
Heroin. muriat.....	0,0004	>
Menthol puris.....	0,002	>
Tinct. strychni.....	0,02	>
Syrup aromatic.....	20,00	>

LABORATORIOS “CITO” VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

Ayuntamiento de Madrid

GASTROL

MIRET

Específico de las enfermedades del APARATO DIGESTIVO

Algaes. alba 4, Carb. monosod. 3'50, Magist. blmut. 1'90, Chamantera palmata 0'30, Gonolobus condurango 0'30

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



INDICACIONES: Dispepsia, gastralgia, gastritis aguda y crónica, gastro-enteritis, gastroectasia, pirosis, úlcera, disenteria, etc. Poderoso tónico gastro-intestinal

POSOLÓGIA: Los señores facultativos prescriben una cucharada de las de café, mezclada con agua o cualquier otro líquido inmediatamente después de las comidas, y también en el momento de cualquier acceso o cada dos o tres horas en algunos casos. A los niños la mitad de la dosis

Solicítense muestras gratis

Laboratorio de NATALIO MIRET

Farmacéutico-Químico

Diputación, 205 - BARCELONA

VINO TONICO FOSFATADO

PREPARADO POR EL Dr. Madariaga.

A semejanza de lo que se observa en agricultura, donde el empleo racional de los fosfatos aumenta el producto de las recolecciones, como resultado de una vegetación más vigorosa y lozana en el organismo humano ejercen también dichos elementos fosforados una influencia de las más favorables, acelerando la nutrición é imprimiendo actividad á todas las funciones vitales.

Mas la forma en que hayan de ser administrados agentes de tan considerable importancia biológica como terapéutica no es indiferente.

El **VINO TONICO FOSFATADO**, producto de una elaboración especial, que reúne las propiedades estomáticas de la *quina*, *genciana*, *manzanilla aromática*, etc., y las eminentemente tónicas y reparadoras de los *fosfatos sódico, potásico y ferroso*, esenciales al organismo, y los que proveen á éste de los demás que requiere para su completa mineralización fosforada, representa uno de los medios más ventajosos para la administración y utilización de los fosfatos, suministrándolos de análoga actividad á la de los fosfatos orgánicos.

Con su ácido fosfórico, en estado de actividad especial, concurre enérgica y eficazmente á las reacciones intraorgánicas para proveer de *fósforo* á las células, de ese elemento indispensable paraque las moléculas alimenticias se transformen en *células vivas*.

Contribuye eficazmente á compensar y aun á evitar las pérdidas minerales; sobre todo en fosfatos, que caracterizan el proceso de la *tuberculosis*, esterilizando el terreno con elementos de fuerza que se oponen vigorosamente á la vida y desarrollo del bacilo que lo ocasiona.

El favor que la clase médica le otorga, prueba y confirma el incontestable valor de este excelente preparado, con el cual se curan eficazmente la *extenuación de fuerzas*, la *debilidad cerebral* y los *trastornos nerviosos*, síntomas de neurastenia y desfallecimiento orgánico, ocasionados por enfermedad y otras causas, como exceso de trabajo intelectual ó corporal, disgustos y contrariedades, el embarazo, la lactancia, el crecimiento y desarrollo, etc.

Presta eminentes servicios contra la *anemia* y *colores pálidos*, contra la *tuberculosis*, *raquitismo* y *manifestaciones escrofulosas*, siendo insustituible como complemento á la alimentación de los convalecientes y como cordial para sostener y vigorizar las fuerzas de los ancianos.

DEPOSITO

PLAZA DE LA INDEPENDENCIA, 10, Madrid, Y PRINCIPALES FARMACIAS DE ESPAÑA

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.

Durante el año de 1927 se han quedado sin aplicación por falta de datos los giros postales impuestos en:

Toledo.—D. Luciano García Navarro.
Valfermoso.—D. H. Guerrero.
Cifuentes.—D. H. Herráiz.
Cudillero.—D. Pío Alija.
Villalpando.—D. Clemente G.

Rogamos á los que se crean interesados, nos escriban indicándonos el número del giro, fecha de imposición y

cantidad, para proceder al abono en su cuenta respectiva.

D. Dimas Menéndez. — Pagado fin Diciembre 1928.
D. Abelardo Lorenzo.—Id.
D. Fernando Trueba —Id.
D. José Amigo.—Id.
D. Enrique Cerdá.—Id. fin Junio 1928.
D. Tomás Ferrer. — Id. fin Diciembre 1928.
D. Manuel Rey Montero.— Id.
D. Telesforo Fontenla —Id. fin Diciembre 1929.
D. Angel Lafont.—Id. fin Diciembre 1928.
D. Casimiro Iñigo.—Id.
D. Manuel Real —Id. fin Junio 1928.
D. José Rodríguez. —Id. fin Diciembre 1928.
D. Leopoldo Fernández —Id. fin Marzo 1929.

(Se continuará.)

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848.

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

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS.
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar *Cloro-Anemia*.
Unico ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, París.

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.

5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

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

ANALISIS

de orinas, esputos, leche,

minerales, aguas, etc.

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

sucesor del Dr. Calderón.

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

—Villanueva del Pardillo (Madrid), por dimisión, dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas, mas el 10 por 100 de su asignación como inspector municipal de Sanidad, por la asistencia de 20 familias pobres, que anualmente le asignará el Ayuntamiento, más las igualas que pueda hacer con los vecinos pudientes, que ascienden á 3.600 pesetas anuales. La población es sana y dista de Madrid 25 kilómetros, habiendo servicio de automóvil diario desde la capital, Cava de San Miguel, núm. 6, á esta villa. Solicitudes hasta el 18 de Febrero.

—Enix, partido de Almería, por dimisión del que la desempeñaba, con la designación anual de 2.500 pesetas, mas el 10 por 100 como inspector de Sanidad. Serán méritos preferentes á tener en cuenta para el nombramiento los señalados en la letra C del apéndice al Reglamento de 9 de Febrero de 1925. Solicitudes hasta el 14 de Febrero.

Datos.—1.720 habitantes, á 16 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Santa Cruz de Pinares, partido de Cebrenos (Avila), por dimisión, dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas, mas el 10 por 100 de inspección de Sanidad, satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de 25 familias pobres. Solicitudes hasta el 19 de Febrero.

Datos.—697 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido, á 15 de la capital y á 8 de la estación de Naval grande.

—Santiago del Teide (Santa Cruz de Tenerife), con 2 000 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 6 de Enero).

—Valle de Abdalajis, partido de Antequera (Málaga), dotada con el haber anual de 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 17 de Febrero.

Datos.—2.859 habitantes, á 33 kilómetros de la capital y á 9 de la estación de El Chorro.

—Villanueva de Alcardete, partido de Quintanar de la Orden (Toledo), con el sueldo anual de 2.000 pesetas como médico titular y 200 que le corresponden por la inspección municipal, pagadas por trimestres vencidos consignadas en el presupuesto, por asistencia á 100 familias pobres, pudiendo hacer igualas con los vecinos en esta población, que se compone de 1.000. Solicitudes hasta el 19 de Febrero.

Datos.—3.597 habitantes, á 10 kilómetros de Quintanar, cuya estación es la más próxima.

—Huétor-Tájar, partido de Loja (Granada), de nueva creación, dotada con 1.750 pesetas. Las solicitudes y cuantos documentos se acompañen deberán presentarse, debidamente reintegrados, con arreglo á la nueva ley del Timbre. Solicitudes hasta el 11 de Febrero.

Datos.—3.373 habitantes, á 43 kilómetros de la capital y á 8 de Loja. Hay estación.

—Quéntar, partido de Granada, por renuncia del que la desempeñaba, dotada con el haber anual de 2.200 pesetas, en cuya cantidad está comprendido el 10 por 100, correspondiente al cargo de inspector. Tiene este partido un agregado, Dúdar. Solicitudes hasta el 11 de Febrero.

Datos.—1.552 habitantes, á 11 kilómetros de la capital.

—Vélez Benaudalla, partido de Motril (Granada), del segundo distrito, dotada con el haber anual de 2.500 pesetas y 250 por inspección. Solicitudes hasta el 11 de Febrero.

Datos.—3 599 habitantes, á 65 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la pág. XXX)

Deutsche medizinische Bücher und

liefert schnell
und sorgfältig

Zeit-
schriften



**B. Behr's
Buchhandlung**

Sortiment und
Antiquariat für
Medizin

Berlin NW6
Karlstraße 8
am Karlplatz

Verlangen Sie
kostenfreie
Zusendung
von Katalogen



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 Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Villadiego.

AGUAS DE MARMOLEJO

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas, cálcicas, litónicas 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).**

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).

—Linares de Mora, partido de Mora de Rubielos (Teruel), por dimisión, dotada con el haber anual de 2.200 pesetas. El agraciado podrá contratar para el servicio de igualas con las respectivas Juntas, las que responderán al pago. Es de este partido también Valdelinares. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 18 de Enero.)

Datos.—1.174 habitantes, á 28 kilómetros de Mora y á 49 de la estación de Rubielos de Mora.

—Palomar, partido de Albaida (Valencia), servida interinamente, dotada con el haber anual de 1.500 pesetas, más el 10 por 100 sobre dicho sueldo como inspector municipal de Sanidad. Solicitudes hasta el 3 de Febrero.

Datos.—657 habitantes, á 2 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 78 de la capital.

—Bocairente, partido de Onteniente (Valencia), una de las dos plazas, por fallecimiento, dotada con el haber anual de 2.200 pesetas, incluido el 10 por 100. Solicitudes hasta el 3 de Febrero.

Datos.—3.849 habitantes, á 104 kilómetros de la capital y á 9 de Onteniente. Hay estación.

—Guadahortuna, partido de Iznalloz (Granada), de nueva creación, con el sueldo de 3.000 pesetas y 10 por 100 por inspección de Sanidad. Solicitudes hasta el 11 de Febrero.

Datos.—2.627 habitantes, á 24 kilómetros de Iznalloz y á 50 de la capital. Hay estación.

Practicante colegiado, con garantías á satisfacción ofrécese para clínica ó trabajos particulares. Diríjanse á F. Prieto. Bolsa, 11, Madrid.

Practicante.—Vacante una plaza en Benifayó (Valencia), con 400 pesetas anuales. (B. O. del 4 de Enero.)

Indicaciones del Fórceps y Técnica operatoria del mismo, por el Dr. Paulino A. Pons. 18 figuras. Utilísimo. Precio, 4 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

Paseos de un solitario.—Hombres y mujeres de mi tiempo. Recuerdos y memorias de Carlos M.^a Cortezo. Precio de los dos tomos publicados 5 y 6 pesetas cada uno; para los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO 8,50 pesetas los dos tomos.

El Siglo Médico.—Precios de suscripción: Año, 25 pesetas; 14 semestre y 8 trimestre. Para los suscriptores anteriores á 1925, año 20 pesetas. Pago adelantado.

INMUNIDAD

CON APLICACIÓN A LA

HIGIENE Y TERAPEUTICA

DE LAS

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

por el

DR. MARTIN SALAZAR

Ex-Director general de Sanidad. Académico de número de la Real Academia de Medicina de Madrid.
Ex-Profesor de Sanidad Militar, etc.

Fácilmente puede darse idea de la importancia del contenido en tan magistral y acabado trabajo, detallando á continuación el índice de la obra:

Introducción.—Inmunidad en general.—Resistencia natural á las infecciones.—Antígenos y anticuerpos en el proceso de inmunidad.—Inmunidad adquirida: Toxinas y antitoxinas.—Bacteriolisinas.—Hemolisinas.—Citolisinas ó citotoxinas.—Isolisinas.—Recapitulación de las reacciones físicas en su aspecto coloidal.—Aglutininas.—Hemoaglutininas.—Precipitinas.—La aglutinación y precipitación desde el punto de vista coloidal.—Inmunidad local.—Anafilaxia ó hipersensibilidad.—Síntesis de la inmunidad general: Vacunas y sueros.—Empleo del suero de la sangre de individuos que han padecido ciertas infecciones.—Resistencia orgánica á los venenos no antígenos.—Inmunidad especial: Difteria.—Tétanos.—Fiebre tifoidea.—Disenteria.—Cólera.—Peste.—Estreptococia.—Pneumococia.—La gripe.—Estafilococia.—Inmunidad contra el veneno de las serpientes.—Rabia.—Tifus exantemático.—Vacunación contra la viruela.—Carbunco.—Muermo.—Tuberculosis.—Las nuevas orientaciones sobre la vacunación antituberculosa.—Doctrina de Ferrán sobre la tuberculosis y su vacuna antialfa.

Una obra utilísima para la preparación del ingreso en la

Escuela Nacional de Sanidad

y para los

oposiciones de Inspectores municipales de Sanidad.

prendimientos y los tumores. Las primeras se conocen con el nombre común de retinitis. Las inflamaciones de la retina pueden presentar varios tipos clínicos, pero todas ellas ofrecen algunos caracteres comunes. Según que el proceso asiente, desde luego, en la retina ó que sea la propagación á la misma de una inflamación localizada en un órgano inmediato, se dice que se trata de una retinitis primitiva ó de una secundaria. Es muy raro que el proceso quede totalmente localizado en la retina; corrientemente se extiende á la papila del nervio óptico ó á la coroides y, según el caso, cuando estas localizaciones propagadas son importantes, se dice que se trata de una neurorretinitis ó de una coriorretinitis. En teoría puede la afección limitarse á un solo ojo, pero siendo casi siempre la consecuencia de un proceso general, lo corriente es que se haga extensiva á los dos. Aunque puede ser de curso agudo, dura comúnmente varias semanas ó varios meses. El enfermo se queja de que ha disminuido mucho la acuidad visual, lo cual está en relación con la importancia del proceso; si no es tan marcada la ambliopía suele adoptar el tipo de la hemeralopia, ó sea que el enfermo ve bien de día y pierde rápidamente la acuidad visual ó llega á la amaurosis completa cuando al atardecer disminuye la luz del sol, sin que esta disminución de la acuidad visual guarde relación con la disminución de la iluminación. También se queja de trastornos de la visión que se producen por alteraciones del campo visual consistentes en retracción concéntrica ó irregular ó en la aparición de escotomas. Se queja también de alteraciones de la forma de los objetos, que consisten principalmente en micropsia, ó sea ver los objetos más pequeños de lo que son en realidad; macropsia que consiste en ver los más grandes, y metamorfosis que consiste en que su forma se altera apareciendo, por ejemplo, las líneas rectas onduladas y abombadas. También disminuye el sentido lumínico y en los ojos se experimenta malestar. Es frecuente la fotofobia, pero no suele haber dolor.

Este proceso no se suele manifestar por signos subjetivos que se puedan apreciar á simple vista; todos los que se

to de la profundidad de la cámara anterior, retracción pupilar y aumento de la tensión del ojo. En los casos más favorables, la intensidad de estos síntomas no pasa de la que es corriente en los casos de ciclitis é iridociclitis, pero lo corriente es que se desarrolle una uveitis plástica que abarque el iris, el cuerpo ciliar y la coroides, determinando los síntomas siguientes: engrosamiento del iris con cambio de su color y desaparición de sus pliegues por obliteración. En la superficie del mismo se forman vasos sanguíneos nuevos. Se encuentra completamente fijo en su posición por la formación de gran número de sinequias posteriores resistentes. El exudado plástico formado llena la pupila y una parte mayor ó menor de la cámara anterior. Más adelante disminuye la tensión en el interior del ojo; la coroides y la retina toman parte en la inflamación plástica; tanto el vítreo como el cristalino se opacifican. Por fin se produce desprendimientos de la retina y el globo ocular entero se atrofia. Las vías de transmisión del proceso de un ojo á otro no se conocen con seguridad. Para unos el proceso del ojo excitante se propagaría á lo largo de la vaina del nervio óptico hasta el quiasma y desde éste á lo largo de la vaina del otro nervio hasta el ojo simpatizante. Aparte de esta opinión que es la que cuenta con más partidarios, se ha pensado en un estado de irritación de los nervios ciliares y del nervio óptico y en la posibilidad de la trasmisión por los vasos sanguíneos.

El tratamiento capital es el profiláctico y comprende la extirpación del ojo excitante en las condiciones siguientes: Debe enuclearse el ojo excitante cuando ha perdido la visión ó se encuentra en un estado que permite sospechar que la perderá. Esta indicación es imperiosa, sobre todo cuando dicho ojo excitante presenta dolor en la región ciliar, síntomas de iridociclitis ó contiene un cuerpo extraño en su interior que no se puede extraer. Si el ojo excitante tiene probabilidades de conservar un grado de visión útil, se podrá aplazar su enucleación, siempre que haya medios de tener vigilado al enfermo, porque los fenómenos de oftalmía simpática pueden detenerse en el período de irritación y no desarrollarse la inflamación. Pero la espera no se debe pro-



longar demasiado, porque una vez que se ha producido la oftalmía simpática en el período de inflamación, la enucleación del ojo excitante no tiene efecto alguno en la marcha de la enfermedad. Hasta puede suceder que terminado el proceso, el ojo excitante conserve un grado de visión superior al ojo simpatizante, por lo que no se le enucleará si ofrece posibilidades de conservar la visión, pero en caso contrario sí.

Si el ojo excitante ha perdido la visión por completo y ofrece síntomas de inflamación, debe extirparse, porque agrava el estado del ojo simpatizante. El tratamiento de la oftalmía misma consiste en la administración de atropina, si bien algunas veces tiene el inconveniente de que con ello se agravan los síntomas y hay que interrumpir su uso, compresas calientes, reposo absoluto, estancia en una habitación oscura y empleo de lentes ahumados. Son convenientes las sanguijuelas aplicadas á la región temporal para disminuir la congestión. Siempre que se sospeche un origen sífilítico del proceso se aplicará la medicación correspondiente, y esto, si bien no se trata de una lesión sífilítica primitiva, se puede hacer cuando el enfermo por padecer esta infección se halle en estado de menor resistencia. No hay que desmayar en la aplicación del tratamiento, aunque se sepa que en la mayoría de los casos quedará ceguera absoluta de no haberse podido extirpar el ojo excitante en el debido tiempo, pues á pesar de este pronóstico serio, se dan casos, especialmente aquellos en que el exudado es seroso, en que se obtiene una curación con visión suficiente para que el enfermo se pueda manejar en los actos comunes.

La panoftalmía es una inflamación purulenta intensa de todo el tractus uveal, en virtud de la cual todo el ojo se llena de pus y se destruye en su totalidad. Se produce por infección á consecuencia de heridas del globo del ojo, accidentales unas veces y operatorias otras veces; también se presenta en casos de úlceras infectadas, como consecuencia de metástasis en enfermos de piemia y septicemia puerperal y de meningitis en este último caso, especialmente en los niños. Se parece mucho á la coroiditis purulenta y con

frecuencia se emplean los dos términos como sinónimos, pero no deben serlo en realidad porque en el caso de la coroiditis la inflamación es menos extensa. Los síntomas son totalmente semejantes á los de la coroiditis. El comienzo suele ser agudo y desde luego con la impresión de que se trata de un proceso grave. El primer síntoma es la elevación de la temperatura con los síntomas generales corrientes del estado febril, dolor de cabeza y muchas veces vómitos. Hay dolor intenso en el ojo, pérdida rápida de la visión, congestión ciliar y conjuntival muy intensas, quemosis, hinchazón y enrojecimiento de los párpados. El proceso se extiende en seguida al iris y la cámara anterior y el vítreo se llenan pronto de pus, la córnea se presenta opalina y de color amarillo. Como se infiltra la cápsula de tenon, se produce exoftalmía y la motilidad del ojo resulta muy limitada. Al cabo se suele abrir camino el pus á través de la parte anterior de la esclerótica y con esto los dolores y la sensación de tensión disminuyen. Al cabo de algunas semanas ha terminado la evolución del proceso y queda un globo del ojo sumamente retraído. El pronóstico es gravísimo por lo que se refiere al ojo enfermo, porque la visión del mismo se pierde inevitablemente, pero no se produce oftalmía simpática.

El tratamiento consiste en la aplicación de calor por medio de fomentos y la paracentesis de la esclerótica para dar salida al pus antes de que ocasione trastornos de importancia, por propagación hacia el interior de la órbita. Si se tiene ocasión de explorar al enfermo cuando el proceso se está iniciando, por medio de las cauterizaciones repetidas del foco de origen del proceso, ó por medio de la aplicación á la cámara anterior de fibras de gasa impregnada en yodoformo se puede tratar de detener la evolución del proceso. No es conveniente proceder á la enucleación en el período de inflamación aguda, porque es grave el peligro de provocar una meningitis purulenta.

Retina (Enfermedades de la).—Las lesiones de la retina se pueden dividir en varios grupos: las inflamatorias, las de origen vascular, las degeneraciones pigmentarias, los des-

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Para 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.

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 60 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.)

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.

En las
Bronquitis crónicas
Gripe
Tuberculosis

Constipados descuidados.
Toses 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 Aragón 228 Barcelona



NEURONAL TURÓN

(Nombre registrado).

Elixir de composición la más adecuada para el tratamiento de las **enfermedades nerviosas funcionales** y especialmente de las **psiconeurosis**, contra las cuales posee una acción beneficiosa que puede calificarse de específica.

El **Neuronal-Turón** es de seguros y rápidos efectos calmantes en la **neurastenia**, la **histeria**, las **neurosis de ansiedad y obsesión**, la **fatiga nerviosa**, el **insomnio esencial**, etc., y alivia todos los estados neuropáticos lesionales en los que predomina la **espasmodicidad**.

Es al mismo tiempo sedante y tónico, es decir, que calma y no deprime, pues su composición por cucharada grande es ésta:

Veronal (soluble), 0,15 grs.; Bromuros, 0,75 grs.; Nucleína, 0,10 grs.; Arrhenal, 0,025 grs.

En los últimos años el **Neuronal-Turón** viene siendo prescrito por los más afamados neurólogos españoles, porque á sus excelentes efectos une las ventajas siguientes: Es completamente **inocuo**.—No ejerce acción alguna deprimente sobre el corazón.—No produce efectos secundarios ni se acumula.—No produce ni la fatiga ni el embotamiento físico tan característico de los hipnóticos.

También se emplea con éxito en importantes clínicas psiquiátricas.

DOSIS: De dos á cuatro cucharadas grandes distribuídas en las veinticuatro horas, de preferencia al terminar las comidas. Cuando hay insomnio, la última dosis debe ser tomada en el momento de acostarse.

Nota.—Aconsejamos tomar la cucharada mezclada con un poco de agua, pues así resultan las tomas muy agradables.

El **Neuronal-Turón** se expende en todas las farmacias.