

Información Médica

REVISTA MENSUAL DE MEDICINA Y CIRUGÍA

Fundada en 1924.

Director propietario:

DOCTOR JOSÉ M.^a DE BARCENA VERDÚ



Apartado 86 ✱

Dirección y Administración:
OBISPO, 10 Y GONZÁLEZ PEÑA, 14

✱ Apartado 86

VALLADOLID (ESPAÑA)

Preparaciones con el ASTENOL

TERMOTONA (Quino-iona)

Injectable de quinina pura, completamente indoloro, inyección intramuscular e intravenosa. CURA radicalmente PALUDISMO; de aplicación en la Gripe, Pneumonías, Flebres Tíficas y Paratíficas.

FÓRMULA { Quinina pura. 0,21 grs.
Astenol 0,0185 »

Suero España (Ferro-iona)

Injectable ferruginoso, indoloro, indicado en las Anemias, Cloro Anemias, Astenias, etc. Con resultados sorprendentes que se observan desde las primeras inyecciones.

FÓRMULA { Astenol. 0,012 grs.
Acid. glicerofosfórico. 0,046 »
Acido cacodílico. 0,030 »
Hierro asimilable. 0,002 »
Glicerofosfato estrónico 1/4 milig.

FOSFOVITOGENO

Tónico reconstituyente, de sabor agradabilísimo. NEURASTENIA y en general las mismas indicaciones que el Suero España.

N. B.—Estos preparados pueden utilizarse sin inconveniente alguno en los niños de corta edad.

Para muestras y literatura, dirigirse "LABORATORIOS ETHOS., M. CALVO CRIADO, Farmacéutico, VALLADOLID

GAFAS-LENSES

Adaptación científica moderna

Cristales ZEISS, STIGMAL

Óptico fotografía ZEISS, IKON, AGFA, KODAK, VOIGTLANDER, PATHE-BABY

Alquiler y venta de películas.

FERRARI, 11.—VALLADOLID.—Teléfono 1616

La suscripción anual a los estudiantes de Medicina sólo cuesta SEIS PESETAS.

ACEITE GRIS DE LAFAY

Preparación especial de la

Farmacia M. BELLOGÍN

conforme a la fórmula (modificada) del Codex

Contiene por centímetro cúbico 40 centigramos de mercurio metálico, purísimo, en su máxima tenuidad microscópica. Fluido, estable y de adecuada esterilización. 25 años de preferente uso por los principales especialistas, acreditan la esmerada preparación del producto.

Frasco 5 pesetas. - Por correo 5,50.

Pedidos: FARMACIA M. BELLOGÍN, Rinconada, núm. 32.—VALLADOLID

Farmacia del Dr. IGEA

(ANTES DEL DR. GEA)

Regalado, núm. 10 * VALLADOLID

SUEROS, VACUNAS,

EMBALSAMAMIENTOS

DESINFECCIÓN DE HABITACIONES

Cica-Séptico LIRAS

PARA QUEMADURAS • ULCERAS • GRIETAS • FORUNCULOS • ETC.



CICATRIZANTE A LA CLORAMINA
Para toda clase de HRIDAS
de resultados seguros

NO SE PEGA EL APÓSITO

En centros Farmacéuticos
y Farmacias surtidas

Muestras a Médicos
Laboratorios LIRAS
BURGOS (Villadiego)

Argol. Antiblenorrágico.

Bismuto Pons. Antilúético, a base de
Protóxido de Bismuto. 20 ctgmos. en 2 c. c.

Fisiogenol Pons. Tónico nutritivo.
Elxir, gotas, inyectables (con y sin hierro cacodílico), a dosis progresiva, bronquio pulmonar, en caja de 12 ampollas.

Iodofosfol. Antiesorofuloso, ideal en medicina infantil.

Laboratorios PONS * Mayor, 31, Lérida (España)

ADVERTENCIAS

* Serán admitidos como colaboradores de la Revista INFORMACIÓN MÉDICA todos los que envíen trabajos originales ya de orden científico, experimental, de sociología médica o de observación clínica.

* Los colaboradores tienen la más amplia libertad en la exposición de sus doctrinas e ideas científicas; pero esta Revista no se hace solidaria del contenido de los trabajos firmados.

* Se publiquen o no los estudios no se devuelven los originales.

* La prensa profesional española y extranjera, podrá reproducir o ex-

tractar nuestros trabajos indicando la procedencia y firma del autor.

* El envío de trabajos para su publicación, obras, periódicos, folletos, muestras, etc., se hará a nombre del Sr. Director, apartado de Correos número 86.

* De toda obra, instrumento o aparato, que se nos remitan dos ejemplares, se hará un juicio crítico, enviando el comprobante de publicación; de los que no se remitan más que un ejemplar, como igualmente de tesis, folletos, memorias, etc, se publicará sólo el anuncio.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

España.	10 pesetas.
Extranjero.	12 »
Número suelto.	1 peseta.

Las suscripciones son por años, aunque pueden hacerse en cualquier época sirviéndose los números atrasados.

Pídase tarifa de anuncios, aunque estén llenas las páginas de la Revista.

Los pagos adelantados; lo mismo suscriptores que anunciantes avisarán el cese de su abono pues si no se entiende que continúa un año más.

PREPARACIONES RECOMENDADAS
POR EMINENCIAS MÉDICAS

- Elixir J. Polo:** (Polibromural y Bromoyodural) Histerismo, ataques epilécticos, etc.
- Eczemacura:** (Pomada) Herpes, eczemas, eritemas, impétigos, etc.
- Pectobenzol:** (Jarabe) Catarros, tos, tuberculosis.
- Raquimiol:** Reconstituyente recalcalcificante. Sancionado por las eminencias.
- Vaselatum:** Específico para la curación de la atonía intestinal.
- Cloropol:** (Líquido Dakin) Cicatrizante para toda clase de heridas y úlceras.
- Pectoinyectable Xiela:** Inyectable antibacilar para la curación y restablecimiento de las afecciones de las vías respiratorias.

LABORATORIO XIELA

Prado, 15.—MADRID

URODONAL

ANTISÉPTICO URINARIO Y BILIAR

DISUELVE

EL ACIDO

ÚRICO

NINGUNA CONTRAINDICACION

Concesionarios para España : S. Q. F. de los Establecimientos ROCAFORT DORIA, S. A
TUSET, 20 - BARCELONA - APARTADO, 718.

ENFERMEDAD O MAL DE MONTAÑAS Y DE LOS AVIADORES

POR EL

PROFESOR MISAEL BAÑUELOS Y GARCÍA

Definición.—El conjunto de trastornos que se presentan en las personas o animales cuando se asciende a montañas muy altas, de dos mil quinientos metros o más sobre el nivel del mar, se conocen con el nombre de mal de las montañas.

Los mismos trastornos pueden presentarse en personas que ascienden en aeroplano o en globo, pero corrientemente en estas condiciones aparecen las molestias a mayor altura sobre el nivel del mar.

A las mismas alturas o mayores pueden vivir el hombre y los animales, cuando se han ido habituando previamente, sin que se padezcan las menores molestias subjetivas o trastorno funcional, salvo las características de la adaptación.

Historia.—Conocida la enfermedad entre los habitantes de las más altas montañas, desde remota antigüedad y atribuida por éstos a espíritus malignos, fué estudiada y descrita por primera vez en el año 1590, por el padre jesuita español Acosta, que al atravesar el paso de Pariacaca, en América del Sur, padeció la enfermedad, así como sus acompañantes y los animales que le servían.

En 1736, el oficial de la marina de guerra española Ulloa, que acompañaba a una misión científica francesa,

volvió a describir la enfermedad, sentida por él y por sus acompañantes al atravesar la elevadísima planicie de la Puna, y la llamó mareo de la Puna, sin duda porque como marino halló alguna semejanza con el mareo del mar.

Alejandro von Humboldt aportó nuevos datos posteriormente, durante su viaje por América del Sur, donde los habitantes la designan con el nombre de *veta*.

La enfermedad se experimenta igualmente en los Alpes europeos, y sobre todo, en las grandes montañas y planicies elevadas, junto a la cordillera del Himalaya, siendo llamada la enfermedad por los habitantes de estos territorios con el nombre de *Bis-bee-huwa* y poniéndola en relación con olores o gases venenosos de las flores de aquéllos lugares.

Las investigaciones científicas sobre la enfermedad han sido hechas especialmente por Bert, Mosso, Tschudi, Meyer-Ahrens y Kronecker y recientemente por Barcroft, Hurtado y el Instituto de Fisiología alpina de Davos.

Etiología.—Acosta, atribuyó ya la enfermedad al enrarecimiento del aire, que sería demasiado poco denso para sostener la normalidad fisiológica. En cambio, Ulloa, la atribuyó a gases venenosos que se desprenderían del terreno, de acuerdo con las creencias populares de los indios de América del Sur, en los Andes, que llaman a la enfermedad *Sorrojeñi*, equivalente a arenas de azufre.

Creencia análoga domina también entre los pueblos primitivos de otros países del globo.

La altura sobre el nivel del mar, en que aparecen los trastornos del mal de las montañas, no es la misma en los distintos países, lugares y montañas, lo que prueba que además de la altura intervienen otros factores, quizás radioactividad del suelo, ionización del aire, carga eléctrica del mismo, etc., e igualmente las condiciones atmosféricas de un día determinado, y así, por ejemplo, aparecen más pronto y

más intensamente en los días fríos y de atmósfera limpia que en los días lluviosos y templados.

En los más frecuentados pasos o puertos de los Andes y situados a las más grandes alturas, era fácil ver a principios de este siglo y aun hoy, según referencias de los viajeros, gran número de esqueletos de mulos, caballos y asnos muertos de la enfermedad y también perros.

Por otra parte, Beinnes vió igualmente los pasos de la India hacia el norte de la cordillera del Himalaya, gran número de pájaros muertos en la nieve.

Numerosas teorías se han ideado para explicar el mecanismo por el cual se llegó a originar el mal de las montañas, pero las investigaciones recientes llevadas a cabo en los Institutos de Fisiología, en puntos elevados del planeta y la presentación de la enfermedad en los aviadores y en los aeronautas en globos, han llevado a la conclusión definitiva:

Los estudios de Hurtado y de Barcroft han probado que a grandes alturas se puede vivir normalmente, como ya se conocía de antiguo, previa aclimatación, consistente en primer lugar, en un incremento de la ventilación pulmonar para provocar una mayor porción del oxígeno en los alvéolos; en segundo lugar, porque se origina un cambio en la curva de disociación del oxígeno con aumento de la capacidad de la hemoglobina por el oxígeno, y tercero, que se produce simultáneamente un aumento de glóbulos rojos y hemoglobina sin modificación del índice de coloración. Y todo esto se alcanza sin que aparezcan en la circulación extracitos inmaduros.

También para Borenoft, que en contra de lo afirmado anteriormente por los autores sobre la cuestión, no se provocaba alcoholosis ninguna en el plasma sanguíneo, cuando el individuo estaba en reposo.

La enfermedad de las montañas aparece en todos los

hombres cuando la presión atmosférica ha llegado a un cierto grado de descenso, cuyos efectos fisiológicos no se pueden compensar con los mecanismos defensores que posee el organismo humano. Así, por ejemplo, en el punto más alto alcanzado en las montañas por los alpinistas profesionales, que ha sido en la cordillera del Himalaya, por la expedición al monte Everest, se llegó por los miembros de la expedición hasta una altura de 2.800 metros sobre el nivel del mar, con una presión atmosférica de 270 mm. y en tales condiciones todos los miembros de la expedición, a pesar de su perfecto entrenamiento, padecieron del mal de montañas y a pesar también de haberse ido aclimatando previamente a vivir cada vez a alturas mayores sobre el nivel del mar. Para los no aclimatados y no habituados a vivir en alturas considerables sobre el nivel del mar, la zona peligrosa comienza ya en los 3.000 ó 3.500 metros, aunque se trate de hombres de buena edad y gran fuerza muscular. Pero naturalmente que los débiles y los ancianos, comienzan a padecer aún más pronto del mal de montañas porque soportan aún peor las presiones atmosféricas bajas.

También aparecen más pronto los trastornos, si el sujeto no acostumbrado al ejercicio, quiere practicar deportes o ascensos a pequeñas cumbres, situadas a esa altura.

La fatiga corporal favorece la presentación de la enfermedad y por eso, ciertos pasos o puertos de las cordilleras y ciertos días, favorecen la presentación de la enfermedad, porque obligan a un mayor trabajo corporal repentino, debido a las condiciones en que se atiende a ellos, pues aunque, como ya se ha dicho, se ha atribuido este fenómeno a otros factores: como las constelaciones eléctricas del aire, las emanaciones de radio, etc., no existen pruebas ciertas y seguras de que el fenómeno sea debido a ello.

Sintomatología.—Es muy variable, en gravedad y en

modalidad, con arreglo a las alturas sobre el nivel del mar y a las características individuales de cada paciente.

La regla general es que se sienta dolor de cabeza frontal, vértigo, malestar general, torpor mental, epistaxis, estado nauseoso, trastornos de la audición, disnea, palpitaciones, debilidad muscular y más rara vez cianosis y trastornos de la visión.

El pulso suele estar ligeramente acelerado o muy acelerado y la presión arterial sistólica suele encontrarse muy elevada. A veces se encuentran ligeras elevaciones febriles.

Si el sujeto permanece en reposo, siente alivio lentamente y la administración de oxígeno le alivia con rapidez.

En los casos más típicos de la enfermedad, como se puede observar, por ejemplo, cuando se pasa muy rápidamente desde el nivel del mar a alturas muy elevadas, como sucede, por ejemplo, en el Perú, donde en nueve horas se asciende desde el Callao, puerto de mar, hasta Ticlio, a 4.700 metros de altura, la mayor parte de los viajeros comienzan a sentirse enfermos al llegar a los 3.000 metros o a poca más altura.

Igualmente el autor ha sentido ligeras molestias de mal de montañas, ascendiendo desde Interlaken a Junfrau, sobre todo si al llegar a la cumbre realizaba un ejercicio un poco violento de querer ascender a alguna altura más elevada a pie.

La mayoría de estas molestias ligeras se limitan a los síntomas expuestos anteriormente.

Cuando se quiere dormir en estas grandes alturas el sueño es malo y cuando se quiere practicar ejercicio, se percibe una sensación análoga de malestar general a la que se experimenta cuando se padece una enfermedad infecciosa aguda. Pero si se vive allí durante algunos días, alturas entre 3.000 y 4.000 metros por ejemplo, al cabo de pocos días comienzan a volver las fuerzas desapareciendo las molestias, ha desaparecido

incluso la cianosis, si ésta se había presentado. Pero cuando se ha ascendido a alturas como la de Ticlio, de 4.750 metros, la mayoría de los viajeros se sienten más gravemente enfermos, contando Barkrof cómo pudo él observar que en todas las ventanas del vagón estaban asomadas las cabezas de todos los viajeros vomitando el contenido del estómago. Idénticas aportaciones ha hecho Haldame, en el ascenso Pikes Peak a 4.312 metros, refiriendo cómo el restaurant y las terrazas aparecían con el suelo lleno de materias vomitadas en forma análoga a las cubiertas de los barcos después de una travesía tormentosa.

Esta sintomatología no se presenta a alturas de 4.000 metros cuando se va ascendiendo lentamente en varios días, porque se va haciendo una aclimatación o acomodación del fisiologismo del cuerpo, para vivir a aquella altura. Por eso resulta a veces más peligroso ascender en ferrocarril de montaña en dos o tres horas, que no en dos o tres días a pie.

Junto con estos síntomas debidos a la anoxemia, pues es frecuente observar en los turistas de montaña, sin suficiente entrenamiento, cómo pierden su propio dominio y la fuerza de voluntad, la energía psíquica, rompiendo en lamentaciones, cuando no en lloros, por haberse aventurado a excursión tan peligrosa.

Pero estos trastornos suelen desaparecer con el reposo y la tranquilidad, recobrándose de nuevo la energía psíquica y la fuerza de voluntad y el dominio de los músculos.

Las personas que ascendiendo a mayores alturas no sienten tales molestias, es porque se han ido aclimatando y habituando cada vez a vivir alturas más elevadas.

Los aviadores cuando ascienden a alturas de cuatro a cinco mil metros, sienten igualmente dolor de cabeza, debilidad muscular, apatía y disturbios psíquicos más o menos pronunciados e incluso pueden presentar náuseas y vómitos.

Con el descenso se van mitigando estas molestias, volviendo a recobrar la normalidad. Sin embargo, la audición suele perturbarse temporalmente, especialmente cuando el descenso es rápido. Y los trastornos rápidos con fatiga y trastornos neurateniformes con depresión mental y física, pueden permanecer largo tiempo, molestando a los aviadores que volaban durante mucho tiempo a grande altura.

Naturalmente que tanto el mal de montañas como el de los aviadores, obedece a las mismas causas de la anoxemia y por lo tanto, no se permitirá volar a grandes alturas a los sujetos que padezcan de enfermedades cardiovasculares, así como tampoco a los neuróticos y de tipo neurótico.

Las sensaciones que cuentan los aviadores que se perciben por ellos cuando vuelan altos son de este modo: hasta 1.500 metros es una sensación o sentimiento agradable, pero ya a esta altura comienza a sentirse presión en el oído y zumbidos que les fuerza unas veces a deglutir aire y otras a bostezar. Poco después sienten la boca y la nariz seca, mientras la cara se congestiona y después de pasar de los dos mil metros, empiezan a notar una dificultad respiratoria y desde cuatro mil metros en adelante la enfermedad de las montañas.

Los aeronautas que suben en globos experimentan las mismas manifestaciones y trastornos, pudiendo llegar a perecer, como ha sucedido reiteradamente, cuando el globo alcanzó alturas de ocho mil o más metros, citándose a este propósito casi siempre, los nombres de Croce Espinelli y Siver, salvándose solamente en aquella ocasión Tisandier casualmente.

Por ello modernamente las ascensiones a la estratosfera se intentan en globos cerrados, donde los medios de defensa del aeronauta son mucho mayores.

Tratamiento. — Suspender la ascensión en cuanto se notan las molestias o en la primera estación de ascenso en el

ferrocarril de montaña, tranquilidad completa, administración de té caliente y de oxígeno y descenso en cuanto se pueda, con arreglo a las condiciones de fuerzas en que se encuentre el paciente.

PEQUEÑOS ANUNCIOS

Sección de ofertas y demandas. En esta sección publicaremos todos aquellos anuncios que nos remitan nuestros lectores que deseen comprar o vender aparatos, muebles, autos, libros, instrumentos, etc.

CONDICIONES DE ESTA PUBLICIDAD. Los suscritores podrán gratuitamente poner un anuncio por número, previo el envío de un timbre móvil de 15 céntimos. El anuncio tendrá como máximo quince palabras. Cada palabra más pagará cinco céntimos.

Los no suscritores, las primeras quince palabras una peseta, cada palabra más, diez céntimos.

Los anunciantes que deseen guardar el anónimo, pueden hacer que la correspondencia de ofertas o demandas venga a la dirección de la revista, y dentro un sobre con el franqueo correspondiente, según sea para el interior o provincias, que tenga en un ángulo el

número del anuncio, y nosotros nos encargaremos de remitírselo.

IMPORTANTE. El médico que quiera disponer de doce anuncios al año en esta sección, de una manera gratuita, no tiene más que enviar su dirección y diez pesetas, precio de la suscripción por un año a INFORMACIÓN MÉDICA.

N.º 1. Se vende **aparato para electrolisis y depilación** con accesorios de mango, agujas, cordón, etc. Sin estrenar. Precio: 200 pesetas. A la dirección de la revista.

N.º 2. Se vende **estufa de cultivo**, con termómetro, funciona con gas o alcohol. Precio: 50 pesetas. A la dirección de la revista.

N.º 3. Se vende **mechero de gas**. Precio: 5 pesetas. A la dirección de la revista.

N.º 4. Se vende **criocauterío completo**. Precio: 100 pesetas. A la dirección de la revista.

Cáncer del pabellón de la oreja y del conducto auditivo externo tratado por radium

POR

LEOPOLDO RODRÍGUEZ F. SIERRA

Especialista en enfermedades de la piel.

Santander

La localización o mejor la aparición del cáncer en el pabellón de la oreja y en el conducto auditivo externo, no llega a la cifra de los que se presentan en el resto de las partes descubiertas de la cara, y aunque su frecuencia va en aumento, no alcanza a los que tienen asiento alrededor de los otros orificios naturales, como ángulo interno y externo del ojo, párpado superior e inferior, comisuras bucales, labio superior e inferior y orificios y alas de la nariz.

Corrientemente, se manifiesta a la misma edad que el resto de los tumores epiteliales, entre los cincuenta y sesenta años, pero con más frecuencia después. El cáncer, afortunadamente, sigue siendo enfermedad de viejos, la excepción es que se presente en la juventud, aunque todos hayamos visto cánceres precoces en relación con la edad.

Tanto el sexo masculino como el femenino le padecen, aunque con más frecuencia el hombre, por los trabajos a que habitualmente se dedica, que le obligan a sufrir el azote y el insulto de los agentes exteriores —polvo, sol, irritaciones repetidas, traumatismos, etc.— que dan origen: primero a

lesiones preepiteliomatosas, que no tratadas a tiempo terminan en verdaderos cánceres, de tanta gravedad que acaban con la vida del enfermo en más o menos tiempo, según la forma clínica o anatomo-patológica que presenten.

Generalmente va unida la forma clínica a la anatomo-



Fig. 1.^a—Antes del tratamiento por el radium.

patológica; es decir, que los epitelomas vegetantes suelen ser vaso-celulares y por consiguiente, de curso lento y los ulcerosos son espino-celulares y de curso rápido, por sus prontas invasiones ganglionares y su mayor poder destructivo.

Lo esencial en todos los casos del cáncer del pabellón de

Nuevas publicaciones médicas LABOR

aparecidas últimamente

Química fisiológica, por el doctor P. Hári. Con 440 páginas y 755 figuras. . . . Ptas. 32

Metrorragias y flujos, por el doctor H. Runge, de la Clínica Ginecológica de la Universidad de Kiel. Con 138 páginas y 28 figuras. . . . Ptas. 9

Compendio de Embriología humana, por el profesor doctor A. Fischel, de la Universidad de Viena. Con 204 páginas y 117 ilustraciones. . . . Ptas. 17

Psiquiatría para el médico general, por el doctor J. Lange. Con 124 páginas. Ptas. 8

Reumatismo y afecciones análogas, por el doctor A. Fischer. Con 266 páginas y 43 figuras. Ptas. 18

Tratamientos dietéticos modernos, por el doctor R. Franck. Con 185 páginas y 3 ilustraciones. Ptas. 15

Alimentación del niño de pecho, por los doctores L. F. Meyer y E. Nassau. Con 424 páginas y 85 ilustraciones. Ptas. 28

Clínica de las enfermedades del riñón, por el profesor doctor L. Lichtwitz. Traducción de la tercera edición alemana. Con 394 páginas, 16 figuras y 36 gráficos (3.ª edición aumentada). Ptas. 23

Indicaciones sobre el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar, por el doctor H. Alexander. Con 80 páginas y 28 figuras. Ptas. 8

Clínica de la tuberculosis pulmonar en el adulto, por el profesor doctor W. Neumann, de la Universidad de Viena. Traducción de la segunda edición alemana. Con 575 páginas y 221 figuras. Ptas. 36

Anatomía patológica de la tuberculosis, por el profesor doctor L. Aschoff, de la Universidad de Friburgo. Con 99 páginas y 35 figuras en negro y color. Ptas. 12

Diagnóstico y terapéutica de la tuberculosis pulmonar y laríngea, por el profesor doctor H. Ulrici. Con 470 páginas y 269 figuras. Ptas. 33

Tratado de Histología y Anatomía microscópica, por el profesor doctor L. Szymonowicz, de la Universidad de Lemberg, y el profesor doctor R. Krause, de la Universidad de Berlín. Con 580 páginas y 408 figuras. . . . Ptas. 55

Compendio de Bioquímica, por el profesor E. Rondoni, de la Real Academia de Milán. Con 960 páginas y 20 figuras (4.ª edición). Ptas. 45

Solicite folleto explicativo. En venta en todas las librerías y en

EDITORIAL LABOR, S. A.

BARCELONA: Provenza, 84-88

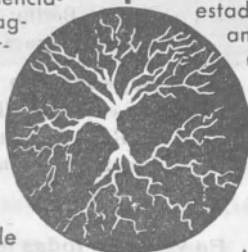
MADRID: Pl. Independencia, 4

PRIMUM NON NOCERE



AGOTAMIENTO NERVIOSO...

La agilidad mental, como la capacidad para el trabajo dependen del perfecto funcionamiento del sistema nervioso. Cuando no se ha podido reponer el consumo de sales minerales orgánicas, sobreviene el desequilibrio bioquímico y se producen los estados de depresión y flojedad que vulgarmente se comprenden bajo el nombre común de neurastenia. La fórmula de la NEVROSTHENINE proporciona al tejido nervioso empobrecido sus elementos esenciales: fósforo, sosa, magnesia, potasa, en forma de glicerofosfatos de rápida asimilación, sin cal, alcohol, azúcar ni estrignina. Responde con esto la NEVROSTHENINE a las exigencias del tratamiento de



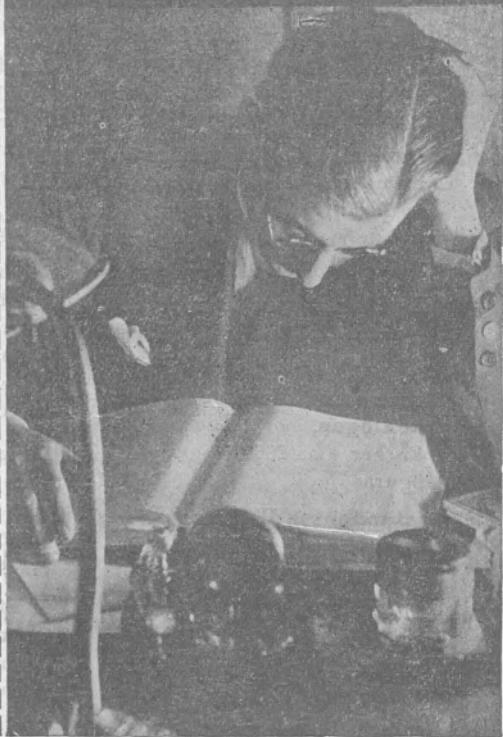
estados hiponerviosos en adultos y ancianos y a las precauciones elementales que deben adoptarse con los dispépsicos y diabéticos.

INDICACIONES PRINCIPALES

Neurastenia, exceso de trabajo, vértigos, anemia cerebral, convalecencias, neuralgias rebeldes, debilidad genésica, fosfatúria y demás estados hiponerviosos.

Concesionario: FEDERICO BONET
Apartado de Correos núm. 501 MADRID

EXCESO DE TRABAJO



NEVROSTHENINE



INDICE DE PUBLICACIONES

Las obras recibidas, de las cuales daremos cuenta en los números sucesivos, son las siguientes:

Espasa Calpe, S. A., Madrid.

S. J. Thunhauser. «Problemas de Metabolismo».

Hijos de Santiago Rodríguez, editores, Burgos.

J. Quemada Blanco «La gastroenterostomía».

Editorial Labor, S. A., Barcelona.

H. Runge. «Metrorragias y flujos».

W. Neumann. «Clínica de la tuberculosis pulmonar en el adulto».

H. Alexander. «Indicaciones sobre el tratamiento de la tuberculosis pulmonar».

L. Aschoff. «Anatomía patológica de la tuberculosis».

J. Lange. «Psiquiatría para el médico general».

A. Fischer. «Reumatismo y afecciones análogas».

A. Fischel. «Compendio de embriología humana».

H. Ulrici «Diagnóstico y terapéutica de la tuberculosis pulmonar y laringea».

P. Hári. «Química fisiológica».

L. Saymonowicz. «Tratado de histología y anatomía microscópica».

R. Franck. «Tratamientos dietéticos modernos».

Editorial Araluce.

Fidel Fernández «Temas de patología digestiva».

25. **Orientación pronóstica.**

¿Cómo enjuiciar el futuro próximo y remoto del enfermo?, por el doctor M. Rodríguez Portillo, Médico Consultor del Instituto de la Guardia civil. Prólogo del profesor E. García del Real, de la Facultad de Medicina de la Universidad Central. Un tomo de 500 páginas, tamaño 21 X 15, con una lámina, un grabado y cuadros sinópticos. Precio: 15 pesetas en rústica. Editorial Araluce, Cortes, 392, Barcelona.

El interesante y original libro del Dr. M. Rodríguez Portillo, nos llena de entusiasmos y lo hemos leído y releído con verdadera satisfacción y cariño; son tan claras sus ideas y tan de médico clínico sus conclusiones y sabias observaciones, que nosotros, médicos también formados al lado del enfermo, en el cual hemos aprendido a enjuiciar y estu-

GABINETE OFTALMOLOGICO

Luis A. Mingo

Oculista de las Clínicas de París-Munich-Berlín y Viena

Santiago, 86

WALLHOLLO

diar la patología médica y lo especial de las enfermedades de la piel y venéreas en veinticuatro años de práctica intensiva, nos sentimos orgullosos que un compatriota, en esta época de estudios agobiantes, muchas veces nos encontramos por desgracia con libros extensísimos, con descripción nosológica y teorías abundantes, pero, como dice muy bien el doctor Portillo, «ausentes de vivificadores perfumes clínicos»; en cambio en la obra que en nuestra gran modestia nos atrevemos a comentar, cuánta y cuánta observación clínica, expuesta por un espíritu observador excepcional y con una experiencia clínica muy hecha y ponderada. Mi felicitación al Dr. R. Portillo; su libro no se puede comentar, sólo creo una obligación por bien de la clínica, el recomendarlo a todos, estudiantes, médicos, profesores y médicos modernos, sobre todo a los primeros, que desgraciadamente estudian cuidadosamente en sus magníficos y extensos libros clásicos la enfermedad, olvidando muy a menudo al enfermo y como es natural su pronóstico; esto lo conseguirán con el libro que encabeza estas líneas.

Estudiantes, médicos: adquirir este libro, no os pesará, lo consul-

taréis frecuentemente, lo leeréis con placer y gran interés.

No quiero terminar sin felicitar otra vez al autor, esperando que dentro de su agobiado trabajo clínico pueda ilustrarnos a todos con nuevos problemas de su saber y su experiencia y a la Editorial Araluce por su admirable y económica edición.

*Índice (extracto). PRIMERA PARTE.—El pronóstico en su aspecto médico social.—Capítulo 1.º Motivos que nos han inducido a ocuparnos del pronóstico del enfermo.—2.º Concepto global de la medicina.—3.º Equivocado concepto de algunos profesionales respecto al estudio del P. del enfermo.—4.º Razones que abonan el estudio del P. del enfermo.—5.º Necesidad que tiene el médico de conocer a fondo el problema del enfermo.—6.º Influencia de los factores imponderables y el azar en la emisión P del paciente.—7.º Dificultades e incongruencias presentadas al práctico en el enjuiciamiento del p. de duración y del *quoad futurum*.*

SEGUNDA PARTE.—Factores básicos y complementarios del pronóstico del enfermo.—Capítulo 1.º Consideraciones generales acerca de los factores básicos y enumeración de los factores complementarios.—

SUAREZ SINOVA

DEL INSTITUTO RUBIO

Garganta, Nariz y Oídos

Fernán Galán, 20

VALLADOLID

2.º Elección de los factores básicos.
 —3.º El estado actual del enfermo, la noción del terreno y la aptitud morbosa, únicos factores básicos.—
 4.º Edad.—5.º Herencia: antecedentes personales y tratamientos seguidos.—6.º Función endocrina —
 7.º Equilibrio vago simpático.—
 8.º Sexo; sexto y último factor que condiciona la aptitud morbosa del paciente.—9.º Estado actual del enfermo. Clasificación de los signos, síntomas y síndromes más destacados del doliente apreciados mediante los sentidos de la vista, oído, olfato y tacto.—10. Factores complementarios del P. del enfermo.—
 11. Características de la enfermedad y oportunidad terapéutica.

TERCERA PARTE. — *Aplicación práctica del estudio del P. del paciente Reglas a seguir a la cabecera del enfermo para el enjuiciamiento de su futuro.*—Capítulo 1.º A modo de advertencia.—2.º Pauta a seguir en los casos donde el médico tiene que emitir el p. del enfermo en la primera visita, antes de conocer la dolencia por éste aquejada.—3.º Pauta a que debe amoldarse el médico en la emisión pronóstica del paciente una vez diagnosticado: Primer caso: Enfermo de fiebre tifoidea. Segundo caso: Mujer embarazada aquejada

de dotinenteria. Tercer caso: Paciente afectado de bronconeumonía de carácter epidémico y asistido desde los cuatro días de enfermedad. Cuarto caso: Idem de bronconeumonía no epidémica y asistido desde el primer día. Quinto caso: niño diagnosticado de pulmonía fibrinosa.—Epilogo.

26. **Alimentación del niño de pecho**, por F Meyer y E. Nassau. Traducción del alemán por el doctor Sánchez-Saráhaga. Editorial Labor. 424 páginas con 85 ilustraciones originales en el texto.

El crítico, que es bibliófilo y posee una desmedida afición por cuestiones de higiene infantil, sintió gozo inmenso al llegar a sus manos la reciente obra de Meyer y Nassau «Alimentación del niño de pecho», primera, al parecer, que trataba exclusivamente, con rigor científico, el complejo asunto a que hacía referencia su título.

Júzguese el desencanto sufrido al ver que los autores dedicaban solamente la tercera parte del volumen de su obra al estudio de la alimentación normal del lactante, reservando los otros dos al profuso tema de la patología de su alimentación, como ellos denominan a los trastornos nutritivos, en los que se



HEPATOBRON

DEL DOCTOR GRAÑO

FORMULA

Sulfoglycolato de potasa.....	4 grs
Jarabe de codeína y Balsamo de tulu	
en equivalencias a. a.	50 -
Jarabe de belladono (en equivalencias)	30 -
Agua Dest. de Prunus Laurus Cerasus	10
Hepatorradil C. S. para	150

Jarabe agradableísimo 5,20 pts. el frasco.

incorporan cuestiones terapéuticas de índole física o medicamentosa poco o nada relacionadas con la alimentación.

Pero, he aquí que la calidad suplió a la cantidad. En la primera parte de la obra, la que en verdad justifica la denominación de la misma, se estudian y resuelven completamente todos los grandes y pequeños problemas que la alimentación infantil plantea diariamente al médico práctico o al especialista, siempre con la severidad científica y la elevación de tono precisa para considerársela como algo distinto a un manual de alimentación al uso de las madres; pero sin que falten en ella los pequeños detalles que el médico precisa recordar o conocer para saber despejar las dudas que aquéllas pudieran tener en la alimentación de su hijo.

Sin olvidar, pues, que están dedicados a los médicos estos capítulos son un prodigio de técnica y de facilidad de expresión, en la que sospechamos toma muy buena parte el traductor doctor Sánchez Saráchaga, perfecto dominador de la lengua de Goethe, a la que sabe dar en su versión, plena de sorprendente naturalidad, el matiz preciso para que los densos pensa-


mientos expresados en el original se provean de ese colorido especial que hacen gratas a nuestra vista las áridas verdades científicas.

Aquí podría terminar nuestra crítica si resistiésemos el impulso que nos obliga a decir algo sobre la parte dedicada a la mal llamada patología de la alimentación. Venidos por aquél, hablemos de ello.

Hablar de trastornos nutritivos sin que prontamente surja en nuestra mente el recuerdo de los nombres de Meyer y Nassau, sería tanto como desconocer su valiosa labor en esta parte de la patología infantil a la que con profusa frecuencia hacen referencia todos los que transmiten por sus escritos su labor personal al cotejarla con la experiencia de estos autores con frecuencia invocada por sus mismos maestros.

Por entero dedicados a aquella rama particularísima de la especialidad — quizá la que da razón de ser —, con notables estudios y publicaciones que han gozado la fama internacional de la traducción, su obra, que presentamos, original recopilación de todos ellos, ha de tener por fuerza ese tinte personal de los creadores, bajo el clasicismo de una escuela.

No en vano aparece en primera



J. Soto
farmacéutico

Director de los Laboratorios "fe"

Tiene el gusto de invitar a los señores Médicos
que ensayen sus productos.

Pilar de Zaragoza, 52, Hotel (esquina a Cartagena).

plana una sencillísima dedicatoria a Heinrich Finkelstein. Es un símbolo, el mismo progreso hecho carne, dirigiendo una pléyade de discípulos y maestros sucesivos, bajo el palio venerable de Heubner, incorporados a esa escuela alemana en la que han empapado sus cerebros de doctrinas renovadoras los pediatras del mundo entero.

Técnicamente, la parte de la obra dedicada a los trastornos nutritivos, es irreprochable. Siempre dentro del marco de la conocida clasificación de Meyer, a la que si podríamos argumentar en contra si fuésemos amigos de discusiones teorizantes; flotan en ella experiencias personales, y aplicaciones útiles y razonadas, que hacen del libro manual imprescindible para el buen tratamiento moderno de los lactantes cuya nutrición se encuentra desequilibrada.

La casa Labor, la editora, ha puesto todo su mejor cuidado en que la obra no desmerezca de su valiosa colección médica y deje el prestigio de la casa a la considerable altura a que se encuentra.

N. MONTERO

27. **El tratamiento de la úlcera gastroduodenal por la histidina**, por Emilio Aron, profesor

de la Escuela de Medicina de Tours. *La Presse Médicale*, 27 julio 1935.

Después de dos años de trabajos clínicos, con casuística muy numerosa, bien detallada y magistralmente expuesta y en su mayoría con resultados favorables, el autor afirma que la histidina es el tratamiento básico de las enfermedades ulcerosas y hasta la cree capaz de impedir las recidivas.

Tratados sus enfermos con histidina al 4 por 100 ha sido posible practicarles gastroenterostomías, basándose en el examen histológico de las lesiones de varios operados, en los que la úlcera había desparecido, siendo sustituida por un tejido cicatricial escleroso muy vascularizado con regeneración íntegra del revestimiento mucoso. Naturalmente, dice el autor, que es necesario la observación de varios años para determinar si esta práctica es la más conveniente, en lugar de las gastrectomías que practicaba anteriormente.

Aconseja que después del tratamiento de ataque se establezcan curas de mantenimiento cada vez más espaciadas, llegando así a conservar en perfecto estado enfermos cuya única esperanza era la intervención.



EL MAS
COMPLETO Y
PODEROSO RECONSTITUYENTE

HEPATORRADIL

(Síntesis in vitro, de los principios activos del aceite de hígado de bacalao, según fórmula y procedimiento del Dr. GRAINO)

COMPOSICIÓN: MALTA IRRADIADA con longitud de onda precisa. — Excto. de hígados frescos de ternera. — Iodo naciente (método BEAUDIN y COURTOT). — FOSFORO. — CALCIO y Jarabe de Rabano perfeccionado.

VITAMINAS A y D, más
elementos útiles asimilables.

HEPATORRADIL

Laboratorio

GRAINO

Precio: 4.15 Pesetas el frasco
PRODUCTO GENUINAMENTE ESPAÑOL

SUMARIO DE REVISTAS

Lengua francesa

Esoulape. Revue Mensuelle Illustrée. Lettres et Arts dans leurs Rapports avec les Sciences et la Médecine.—Abonnement: 40 frs. (Etranger: 60 frs.) 21, rue Froidevaux, Paris (XIV^e).

Prix du numéro: 5 francs.

Sumaire du n^o de juin 1935.

Le Professeur G. Maranon présidera le X^e Congrès Intern. d'histoire de la Médecine (Tolède-Madrid, 20-30 sept. 1935) (1 ill.).—«Le Réalisme dans l'Art roman à l'Exposition d'Aix-en-Provence», par L. Ginies (3 ill.).—«La Princesse Belgiojoso, Basedowienne», dessin d'A. de Musset (Musée de Chantilly) (1 ill.).—«Saint Corneille invoqué à Ninove contra le Mal de Ardents», par J. Pieters (de Chers-

camplez-Gand (7 ill.).—«Emblèmes et Figurations de la Médecine à l'Université de Coïmbre», par le Docteur Alberto Pessoa, Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Coïmbre (Portugal) (11 ill.).—«Un Bas-relief Arverne à survivances otémiques», par le Docteur A. Morlet (de Vichy) (4 ill.).—«D'Isodora à Lisa Duncan (1 ill.).—«Supplément (5 ill.).

Le numéro de Juillet est tout entier consacré à une intéressante étude du Dr. Tricot-Royer, d'Anvers: «Une Station thermale étrusque de l'antiquité à nos jours: Chianciano» L'illustration de ce numéro met sous nos yeux de remarquables œuvres d'art que les baigneurs de Chianciano et les touristes auront l'occasion d'admirer dans les environs de cette station thermale italienne.—Supplément (13 ill.).

NOTAS VARIAS

Homenaje - banquete a los doctores Zapatero y Casas.—El pasado 21 de julio, por la noche,

tuvo lugar el banquete como homenaje al doctor don Emilio Zapatero Ballesteros, por su reciente triunfo

BALSAMO BEBE

CURA Y EVITA INFECCIONES DE LA PIEL



en las oposiciones últimamente celebradas a la cátedra de Higiene de esta Facultad de Medicina.

Con el homenajeado se sentaron en la presidencia, los catedráticos de Medicina doctores Bañuelos y Argüelles, los de Derecho señores Miaja, Eguren y Guilarte y el presidente del Colegio de Médicos doctor Diez Crespo.

Hasta un centenar de compañeros, profesores, médicos y alumnos nos reunimos en torno al agasajado, para celebrar en franca camaradería el éxito obtenido. Ofreció el banquete el profesor auxiliar de esta Facultad Dr. Martínez Bruna, quien hizo en magistrales palabras votos por los muchos éxitos que, a no dudar, le esperan al doctor Zapatero en el ejercicio de su carrera universitaria.

El doctor Bañuelos, con frases cálidas de emoción, recordó cuando desde interno que fué de su clínica, empezó a abrirse camino desde una titular modesta a los umbrales de la Facultad para llegar a la alta jerarquía del profesorado, dadas la laboriosidad inteligencia y capacidad que desde el principio vió en el doctor Zapatero.

En nombre de los médicos de esta

provincia fué felicitado por el doctor Diez Crespo

Los señores Miaja, Eguren y Guilarte, se asociaron al homenaje, aquél con la representación de la Universidad de Santiago de que formó parte.

El doctor Casas — que había llegado a los postres —, con una oración brillantísima, felicita a Zapatero y hace resaltar la influencia del doctor Bañuelos en la formación científica de esta escuela de Medicina.

Agradeció el homenaje el doctor Zapatero con palabras sencillas y dedica a sus maestros elogios y reconocimiento impercedero.

Finalmente fué ovacionado, desfilando ante él todos los asistentes felicitándole.

El Hotel de Francia sirvió un selecto «menú».

Con motivo de su brillantísima actuación en las oposiciones últimamente celebradas a la cátedra de Patología General de la Facultad de Madrid, se reunieron más de un centenar de catedráticos, amigos y compañeros, en los salones del Hotel Inglaterra el 22 próximo pasado, para rendir un homenaje de admira-

GONOFOB

921

inyecciones, cápsulas, lavados, comprimidos

BLÉNORRAGIA

aguda, crónica, gota.

ración y cariño al que fué hasta aquí nuestro compañero fraternal doctor Casas.

Con el agasajado se sentaron en la presidencia los catedráticos de esta Facultad de Medicina doctores Bañuelos, Morales, Argüelles y Zapatero, el catedrático de la de Sevilla doctor Andreu Urra, el presidente de este Colegio señor Diez Crespo, el Inspector provincial señor Bécáres, el padre del homenajeado don Jesús Casas y el presidente interino de la Diputación provincial señor Valencia.

Al descorcharse el champagne el profesor de esta Facultad doctor Querol, luego de leer numerosas adhesiones, ofreció el homenaje al doctor Casas, quien llega por propios méritos a ocupar un puesto preeminente en la Facultad de Madrid. Afirma Querol, que en el triunfo de Casas, además del factor personal, ha influido la dirección, el estímulo y la formación científica del profesor Bañuelos. Y termina alzando su copa con la satisfacción que siente como vallisoletano y discípulo de esta escuela de Medicina, por el triunfo del joven catedrático de la misma que fué hasta hoy doctor Casas.

En nombre del personal auxiliar de la Facultad el doctor Herrador se asocia con efusivas frases al homenaje y lee unas cuartillas del doctor González Calvo que no asistió al acto por hallarse enfermo.

El doctor Diez Crespo se asocia igualmente al homenaje en nombre de los médicos que preside.

El profesor doctor Bañuelos con sentidas frases, expresa lo íntimo de su satisfacción por el éxito sin

precedentes de Casas. Recuerda las brillantes oposiciones que hizo Casas a la cátedra de Patología de esta Facultad. Manifiesta gran alegría como padre espiritual y termina abrazando a Casas en nombre de la Escuela vallisoletana.

Con la facilidad que en él es proverbial, y saturado de emoción, comenzó Casas por agradecer el homenaje que se le hacía, en el que veía sobre todo un acto de cordialidad y amistosa camaradería.

Recuerda con elogios a Villacián, Andreu; manifiesta que todo lo que es, lo que ha logrado, se lo debe únicamente a su padre que ha sabido conducirlo por la vida rectamente, y a su maestro, doctor Bañuelos, ha cuyo lado se ha formado científicamente, que como padre espiritual conduce a sus alumnos por el camino del triunfo.

Asegura que no se extinguirá jamás el recuerdo de sus amigos y compañeros de la Escuela de Medicina vallisoletana.

Todos los concurrentes, después de ovacionarle largamente, fueron desfilando ante el doctor Casas y su padre, estrechando sus manos, dando con esto fin al homenaje.

Nosotros, que tenemos recuerdos imperecederos de aquel año en que con Casas corrimos una «tuna», causa de mis alegrías y origen de mis tristezas, tenemos más derecho que ninguno a levantar nuestro espíritu y con palabra efusiva y emocionada a brindar por el mejor opositor del mundo.

E. FIGUEROA

(Por falta de espacio no se publicó esta nota en el número de agosto).

ORTHOMIL

Reumatismo articular agudo.
Reumatismo crónico. Reuma-
tismos secundarios. Artropa-
tías gotosas. Pleuritis. Iritis.
Endocarditis, etc.

ORTHOMIL JIMÉNEZ
reduce al mínimo los
casos de intolerancia a
una medicación salici-
lada interna. Contiene
2 grs. de salicilato por
cucharada grande.

LABORATORIO
CÁNTABRO

SANTANDER



La más
rápida
acción

Por vía bucal y rectal
produce

Verodigeno

(LA FRACCIÓN GITALINA DE LA HOJA DE DIGITAL)

Bien tolerado

Envases: tubos de 12 y 25 tabletas

Gránulos: frascos de origen

Para la fórmula magistral: Verodigeno con azúcar de leche

Literatura y muestras a disposición de los Sres. Médicos

C. F. Boehringer & Soehne, G. m. b. H., Mannheim - Waldhof (Alemania)

Venta exclusiva para España:

„BOEHRINGER“ Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.

BARCELONA - Apartado 5.052

MADRID - Apartado 10.025

JARABE "ROCHE"
DE THIOCOL
Afecciones broncopulmonares

LAROSAN "ROCHE"
Medicamento dietético
de la diarrea infantil

SOMNIFENE "ROCHE"
El hipnótico más manejable

ALLONAL "ROCHE"
Antiálgico poderoso

Productos ROCHE, S. A. Santa Engracia, 4, Madrid.

•Dr. Georg Henning, Berlin



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

Teligán Para combatir efi-
cazmente los des-
órdenes funcionales
de las glándulas genitales. Indicado en: Desór-
denes de la menstruación, molestias de la me-
nopausia, insuficiencia sexual, vejez prematura.

Sipolysin Muy indicado
en la adiposi-
dad, tanto en-
dógena como exógena. Formas mixtas.

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

Pituigán Extracto standar-
dizado del lóbulo
posterior de la hi-
pófisis. Debilidad de las contracciones uterinas,
hemorragias, postparto, postaborto y ginecoló-
gicas, debilidad circulatoria.

Myoston Extracto standar-
dizado de la mus-
culatura, libre de
albúmina, Angina de pecho, esclerosis, coronaria
y enfermedades análogas de los vasos cardíacos.

Muestras y bibliografía al representante general para España:

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

la oreja y del conducto auditivo externo, y en general, en todo cáncer que tiene su asiento en la piel, es el diagnóstico precozmente en sus comienzos, cuando tienen el aspecto de una lesión banal, limitada, pruriginosa, con una escama que el frote de la uña desprende, sustituyéndose por

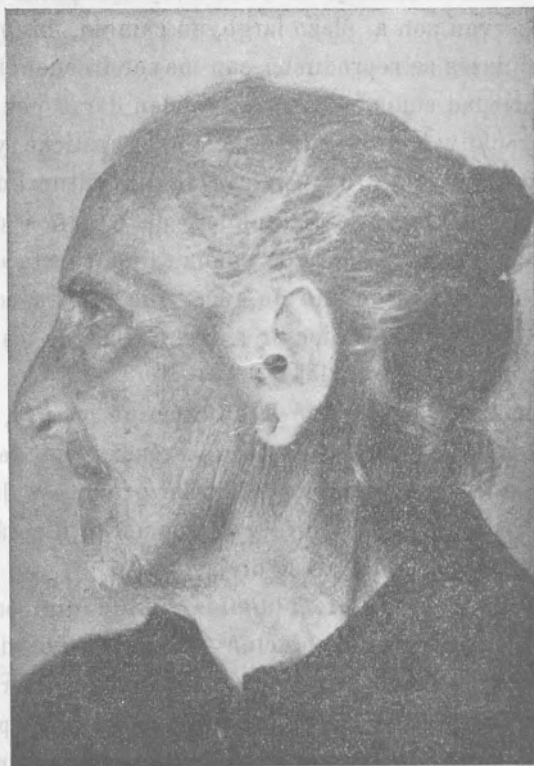


Fig. 2.^a—Después del tratamiento por el radium.

otras de más espesor que llegan a formar una pequeña costra, que levantada ya sangra. Estos síntomas, al parecer tan insignificantes, han sido y son los precursores de tantos cánceres que han terminado con la existencia de muchos enfermos, que diagnosticados y tratados en sus comienzos,

hubiesen conservado su vida sin los sufrimientos y el horror a que fatalmente conduce la muerte por el cáncer.

Respecto al tratamiento en general, aunque tiene sus excepciones, guarda una íntima relación con la forma clínico-anatomo-patológica que presenten; los vegetantes basocelulares curan con mayor facilidad, y las pocas recidivas que se observan son a plazo largo, en cambio, los ulcerosos espino-celulares se reproducen con mayor frecuencia. Tanto en una variedad como en la otra, pueden darse por descontadas las recidivas, si a su tiempo se diagnostican y tratan.

Observación n.º 3.610. Elvira Quijano, natural de Barros de Buelna, provincia de Santander, de 61 años de edad, soltera y que gozó siempre de buena salud, hasta el día 25 de diciembre del pasado año de 1925, que vino a consultar, enviada por su médico el doctor Angel García, de los Corrales de Buelna de esta provincia.

Comenzó años antes, que la enferma no precisa, por una verruga localizada en la parte antero-externa del trago, verruga que fué creciendo hasta formar grietas en la superficie, por las que fluía sangre y rápidamente ulcerándose y propagándose al pabellón de la oreja.

En la fotografía n.º 1, obtenida el día que empezó a tratarse, se aprecia una ulceración profunda de bordes duros e irregulares, de fondo fungoso y sanguinolento por delante del trago y que posteriormente invade todo el pabellón, penetrando en el conducto auditivo externo que se encuentra recubierto de costras.

No se aprecia invasión de ganglios y no había empleado más medicación que lavados antisépticos, algunas pomadas y comprimidos analgésicos de aspirina, veramon, etc., para mitigar los dolores que a intervalos la molestaban.

El tratamiento seguido con esta enferma fué: desprendimiento total de las costras, con limpieza del fondo ulcerado,

seguido de aplicaciones de radium con aparato de sesenta miligramos, de superficie plana, con filtro de plomo en los distintos sectores que abarcaba la lesión, llegando en algunos a cincuenta horas de aplicación, espaciadas en varios días, y en el conducto auditivo externo se empleó un tubo de radium de veinte miligramos con filtro de platino, aplicado durante sesenta horas.

A los dos meses de terminadas las aplicaciones, fotografía número 2, curó la enferma, curación que ha persistido hasta el noveno año en que apareció una recidiva en la entrada del conducto auditivo externo.

DOCTOR BARCENA

DERMOSIFILIOGRAFO

DE LA CRUZ ROJA Y ASOCIACION

FERROVIARIA MEDICO FARMACEUTICA

DIRECTOR DEL DISPENSARIO ANTIVENERELO MUNICIPAL

PARA MÉDICOS Y ENFERMOS

Los médicos rurales y las consultas gratuitas

POR

N. MONTERO

(Conclusión).

En sus continuas e inatendidas protestas, los médicos han puntualizado con toda claridad los motivos del defectuoso estado sanitario del medio rural y han clamado por su independencia económica, base del resurgimiento de la sanidad y de la mejora sanitaria de los pueblos.

Sordos los gobernantes a las justísimas peticiones de la más sufrida y más gloriosa porción de la clase sanitaria; despreciando al mismo tiempo sus ofertas, tan desinteresadas como nobles y sinceras, y juzgándolas incompetentes, faltos de preparación de cultura médica, pretenden arreglar el desbarajuste sanitario, introduciendo en el medio rural, a golpes de mazo sobre la cuña que desune a los médicos esos malhadados centros sanitarios en los que todo se pretende menos hacer sanidad y profilaxis; y ese todo, encierra desde el exhibicionismo de sus fundadores, bien claramente expuesto en el copioso arsenal fotográfico de sus inauguraciones, hasta el afán natural de extender su campo de acción los profesionales encargados de los servicios.

«¡Vosotros, los médicos rurales, no tenéis que temer a estos centros!» oímos muchas veces gritar en los discursos

de apertura. «Van a ser colaboradores al servicio de la clase sanitaria rural, la cual podrá en ellos completar sus diagnósticos y tomar una orientación para el mejor tratamiento de sus enfermos; lo que contribuirá al ensalzamiento personal del médico que a ellos encomiende sus pacientes».

Implícitamente, ¡que intención más perversa encerraban estas palabras de captura aplaudidas con inconsciencia de final de banquete, a los postres del que servía para obsequiar a los que tanto perjuicio iban a causar al pobre titular!

Pese al mal concepto que gentes ignorantes, aunque en puestos elevados, pudieran tener de la preparación técnica de los médicos rurales, ésta es muy completa, y en ocasiones muy por encima de las necesidades del ejercicio profesional y sanitario en lugares humildísimos.

Médicos hay, y mucho abundan, cuyas virtudes médicas, labradas en la constancia de una vida de trabajo y estudio, de meditación y esfuerzo, en un medio hostil e insuficiente, lograron traspasar las fronteras de su actuación local; y su fama, ser el incentivo para un viaje en busca de la curación soñada.

Y dejó de ser el medio insuficiente, cuando, con sus ahorros —escatimados quizá en la comida, en el vestido o en la diversión— del dinero que venía paso a paso a entregarse al médico estudioso y trabajador, logró adquirir instrumentos, material, libros, medios costosos de diagnóstico como los rayos X, para mejor ver a sus enfermos, o aparatos eléctricos de corrientes o insolación para mejor poderles tratar, con los cuales, dentro de su modestia, podría completar su actuación médica; que nunca dejó de emplear con carácter gratuito cuando, convencido de su utilidad y de la pobreza del necesitado, creyó necesaria su aplicación. A la llamada de la necesidad, se han abierto siempre de par en par por la caridad las puertas de la clínica del médico rural.

Y llegaron a estos lugares de lucha y triunfo del buen médico, que se decían privados de toda defensa sanitaria, los deseos primero y después la consecución de instalar los centros sanitarios, en los que, con medios suficientes, arrancados a los ayuntamientos con promesas fastuosas de mejoras físicas y sociales, habrían de ser solamente colaboradores en una cruzada sanitaria, en la que, como fuerzas de choque, los médicos rurales contarían con una retaguardia de especializados en las más diversas afecciones causantes de las mayores cifras de mortalidad y enfermedad.

¡Ilusión de un momento! Aquellas promesas de colaboración se rompieron al mostrarse la falsedad de la oferta. Allí, cuando funcionaron, no se diagnosticaba solamente para ayudar al médico, como se prometió, sino que se trataba a los enfermos a espaldas del médico, y se les regalaban las medicinas sin distinción de clase ni de posición económica; lo que equivalía, junto a la novedad de la instalación, a romper por inútil el crédito profesional y anular el ingreso material de los pobres sanitarios rurales, que, por razón de su cargo, aún debían de manifestarse sumisos a los que de tal forma les perjudicaban.

¿Quién es el médico rural que, a partir de la instalación de los centros sanitarios rurales, no ha visto sus ingresos por consultas, por llamadas a otros pueblos o por pequeñas intervenciones quirúrgicas disminuidos y en ocasiones completamente desaparecidos?

¿Por qué se le restan estos ingresos al médico rural condenándole a una vida mísera y deplorable y haciéndole arrinconar aquellos instrumentos, aquellos aparatos, tan deseados, tan costosos, tantas veces cubiertos gloriosamente de sangre de enfermos que por ellos dejaron de serlo, como de noble sudor del que los manejaba?

¿Es en nombre de la sanidad? Este nombre sagrado no

puede invocarse para hacer mal las cosas, para otorgar favores a los que no les necesitan, para dar gratuitamente lo que no se ha de menester y mucho menos para arruinar a tanto y tanto médico en los precisos momentos en que buscando, en el mar borrascoso de la crisis una tabla de salvación, la mano que creía venía en su auxilio, llega para hundirle más en el fondo de su desventura.

Un ataque material y otro espiritual. Entre los médicos rurales existe verdadero pánico y muy comprensible, por la actuación de estas instituciones en las que el médico representa el papel de máquina; con una ética profesional sumisa al criterio del motor.

Es el centro el que ve al enfermo como entidad, no el médico que le rige o el especialista que en él trabaja, y como tal, los errores de diagnóstico por insuficiencia de medios que allí se aprecien, se encubrirán deficientemente o no se encubrirán si el enfermo silencia la actuación anterior de otro médico al hacerle la historia clínica, y estos errores, a veces sin importancia, han de ser torpemente empleados en perjuicio del médico rural, precisamente con más frecuencia por aquellas personas que menos necesitan el auxilio del centro, y junto a los ataques a su economía va a recibir entonces otros a su ciencia, a su saber, a su experiencia.

Como todos son los perjudicados, a todos corresponde la rehabilitación. Es preciso saber algo más que medicina; la ley en este caso que impide la asistencia de los no necesitados, sea cual sea la enfermedad que aquejen a esta clase de consultas gratuitas. Denúnciense concretamente, con valentía y desinterés, cuantos casos se conozcan de infracciones, tanto por parte de los centros como de los enfermos, para que puedan ser multados por la autoridad gubernativa como se ordena. Veamos si con rectitud y energía, puede llegarse otra vez, sin menoscabo de la sanidad, a aquellos tiempos en

que el médico rural era una institución inmovible de ciencia y de saber, recurso de enfermos comarcanos pudientes en cuestiones de salud o enfermedad, de vida o muerte, y con ello se consigue aliviar, en lo que cabe, la triste situación de los admirables compañeros que ejercen la medicina por esos pueblos de Dios.

Una resolución del Colegio de Médicos

En el «Boletín del Colegio Oficial de Médicos» correspondiente al mes actual, acaba de aparecer lo siguiente:

«Aviso muy importante

CONSULTAS GRATUITAS

Se pone en conocimiento de los señores colegiados de la provincia que, a partir del siguiente día al del reparto de este Boletín, entrarán en vigor las siguientes disposiciones sobre consultas gratuitas, aprobadas en la Junta general extraordinaria celebrada el día 3 de mayo de 1935.

- 1.ª Ningún médico, ya sea director, auxiliar, ayudante o encargado de una consulta gratuita, podrá ver y despachar a los enfermos que a ella acudan, sin que previamente prueben éstos, con el oportuno documento, que por su pobreza pertenecen a la Beneficencia Municipal, o que son «económicamente débiles».
- 2.ª El documento acreditativo del derecho a la asistencia en consultorios gratuitos, será la tarjeta que deberá expedir la Junta provincial de Sanidad, con arreglo a la disposición publicada en la «Gaceta» de 12 de octubre de 1934.
- 3.ª Mientras tanto se provee a los pobres o «económicamente débiles», de la tarjeta correspondiente, bastará, para

acreditar la pobreza absoluta, o relativa a los gastos que suponga una consulta de pago, una tarjeta o volante del médico de cabecera que justifique la situación económica del enfermo, para que pueda ser visto en una consulta gratuita.

4.ª Los consultorios a que se refieren estas disposiciones, son los siguientes:

- a) Centros sanitarios (rurales y de la capital) dependientes del Instituto provincial de Higiene.
- b) Hospital provincial Clínico.
- c) Hospital militar.
- d) Institución municipal de Puericultura.
- e) Cruz Roja.
- f) Consultorios gratuitos particulares.

5.ª Los colegiados que contravengan a estas disposiciones, prestando asistencia a enfermos pudientes, serán sancionados por esta Junta.

6.ª Las correcciones que por las autoridades sanitarias puedan imponerse a los comprendidos en el apartado 3.º de la Orden del Ministerio de Trabajo de 3 de mayo de 1935, serán independientes de la sanción que se les aplique como colegiados.

7.ª A los médicos que faciliten a enfermos que no sean pobres o «económicamente débiles» el documento que les sirva para acudir a una consulta gratuita, les será aplicada por la Junta de Gobierno la corrección 3.ª del artículo 31 de los Estatutos.

Valladolid, 10 de mayo de 1935. Por la Junta de Gobierno: *Doctor José Díez Crespo, presidente; doctor Vicente de Andrés Bueno, secretario».*

Unas declaraciones y unos comentarios. Las correcciones a que se refiere la 6.ª disposición del Colegio de Médicos que aquí publicamos son las siguientes:

«Las infracciones de lo dispuesto por la Orden ministerial del 1.º de octubre (prohibiendo la asistencia a las consultas gratuitas a los que no presenten carnet de pobreza) aclarada por esta orden, serán corregidas imponiendo a todos los infractores la restitución al Estado del importe de la asistencia recibida, y, en todo caso, la cantidad mínima de 250 pesetas».

La corrección tercera a los médicos, a que hace referencia la 7.ª disposición del Colegio de Médicos sobre consultas gratuitas es, según los estatutos, amonestación ante la Junta de Gobierno en pleno, con anotación en acta, e imposición de multa de 25 a 100 pesetas.

¡Ya lo saben nuestros lectores! El Colegio de Médicos toma determinaciones contundentes con el fin de cortar de raíz el abuso que supone el mal uso de las consultas gratuitas para pobres; y sobre las multas que puede imponer la autoridad gubernativa a los médicos que, contraviniendo el Reglamento de estas consultas, visiten en la suya a los que no sean débiles económicos, cargará a los colegiados que no cumplan sus disposiciones, con amonestaciones y multas; éstas más eficaces siempre que aquéllas.

También se multará a aquellos médicos que faciliten un documento que acredite pobreza sin ser esto cierto.

Este régimen provisional, que lo es doblemente, pues provisional será también el de las tarjetas de pobreza hasta la concesión del carnet, estimamos que debe acortarse en la manera posible, por ser lesivo para la clase médica y especialmente para los médicos de cabecera.

(Concluirá).



SANATORIO
QUIRÚRGICO
DEL CARMEN

del Dr. Cebrián

Paseo de Zorrilla, núm. 64
(frente al Hospital Militar)

y Doña Paulina Harriet, núm. 40

Teléfono 878

Pensiones de 7 a 25 ptas. diarias. ❖ **VALLADOLID**

POLIGARPO TOGA PLAZA

ANÁLISIS CLÍNICOS

**Duque de la Victoria, 22
y Montero Calvo, 38-40**

Valladolid

CIRUGIA GÁSTRICA

por el Dr. M. Corachán

Constará de dos tomos. Publicado el primero de 794 páginas y 374 grabados a tres y cuatro tintas. Medio tafilete, 130 ptas.

Tratado de Patología quirúrgica

por los doctores A. Basset, H. Costantini y otros

Constará de seis tomos. Publicados el primero y segundo.

Tomo I.—*Generalidades*, por MIGINIAC. 1.258 páginas, ilustrado con 429 grabados y 8 láminas. Tela, 87 ptas. Pasta, 89 ptas.

Tomo II.—*Miembros*, por MAISONNET. 1.456 páginas, ilustrado con 853 grabados en el texto. Tela, 98 ptas. Pasta, 100 ptas.

Röntgendiagnóstico

por los doctores Schinz, Baensch y Friedl

Dos tomos en cuarto, con un total de 1.658 páginas, 2.299 grabados y 5 radiografías directas. Tela, 332 ptas. Pasta, 336 ptas.

Ocho lecciones clínicas

por el Dr. F. Gallart Monés

1934 (2.ª serie). Un tomo en cuarto, de 104 páginas y 38 radiografías. Rústica, 10 ptas. — 1935 (3.ª serie). Un tomo en cuarto, de 128 páginas, ilustrado con 36 radiografías. Rústica, 12 ptas.

Accidentes Oculares del Trabajo Enfermedades Profesionales. Simulación y Exageración

por el Dr. M. Parrizas Torres

Un tomo en octavo, de 160 páginas, ilustrado con 61 grabados en el texto y 6 láminas impresas en tricromía. Cartoneó, 13 ptas.

SALVAT EDITORES, S. A. 41-Calle Mallorca-49 :: BARCELONA

Farmacia T. ORTEGA

Platerías, 15

VALLADOLID

Medicamentos puros. ❖ Inyectables. ❖ Específicos. ❖ LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS ❖ Análisis de orina, esputos, sangre, etc. ❖ Investigaciones serológicas.

BISMUXEL

NOMBRE REGISTRADO
IODO-BISMUTATO DE QUININA

(Inyectable y pomada)

Tratamiento rápido, eficaz e inofensivo de la sífilis

BRONQUIMAR

simple y coleccionado

NOMBRE REGISTRADO NÚM. 35613

Inyectable poderoso antiséptico de las vías respiratorias

VITASUM

NOMBRE REGISTRADO NÚM. 34567

Inyectable y elixir, simple y ferruginoso

Enérgico tónico reconstituyente

PREPARADOS POR EL

DR. FERNANDEZ DE LA CRUZ

Médico y Farmacéutico

Laboratorio: CARNE, 11. Sevilla.

Concesionario: D. Juan Fernández Gómez, Aranjuez, 2.-Sevilla.

LABORATORIO de vendajes y esterilizados VALLADOLID « DOCTOR CEA »

(El más antiguo en su clase de España)

DIRECTOR-PROPIETARIO:

DOCTOR LÓPEZ ANDRÉS (Farmacéutico)

Teléfono 27-63
Apartado 98

Fábrica: Atrio de San Lorenzo
VALLADOLID

Algodones, Gasas,
Esterilizados
y toda clase de
Material operatorio

ROLLO-COMPRESA «CEA» (Preparación patentada). Este rollo es una manta de algodón entre dos de Gasa, puede usarse como compresa tocológica, cortándolas del tamaño que se deseen, como cataplasma, impregnada en líquidos calientes o antisépticos, insustituible como APOSITO. Se prepara también Timolado, Fenicado y Boricado.

MUESTRAS A QUIEN LAS SOLICITE

YODALGON

Jarabe con Yodo-orgánico, soluble y asimilable, yodato,
fumarato, fucus vesiculosos y sales remineralizadoras.

LINFATISMO. ESCROFULISMO. ARTRITISMO
OBESIDAD. ARTERIO - ESCLEROSIS Y ENFERMEDADES DE LA PIEL

DOSES: Tres cucharadas al día

YODALGON ARRHENALADO Combinación orgánica de yodo y arsénico

TREPONEMOL El más eficaz tratamiento de la SARNA

en INYECTABLES (Indoloros) : Suspensión oleosa de hidróxido de bismuto; 5 c. c. contiene 0'50 de Etamina metal.
en ELIXIR : Con sales mercurio-iodadas. - Perfectamente tolerado - De gran éxito en la cura simultánea con bismuto.

JARABE **FIGRAN** Crinidella, acónito, iodo y codeína

Tos - Bronquitis - Asma - Gripe

DOSES: De 5 a 6 cucharadas al día

DOTAS SANGUINEAS **ROYEN** Peptonato de hierro, casuato y atropinatos

Anemias - Clorosis - Inapetencia - Debilidad

DOSES: 5 gotas cinco ó seis veces en vino o agua

LABORATORIOS **HIGIONE**

Conde de Vilches, 19.—Teléfono 59.040.—MADRID

BARACHOL ANTISÁRNICO IDEAL

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

De excelente resultado en el tratamiento de ECZEMAS REBELDES, erupciones, impétigo, úlceras varicosas y enfermedades del cuero cabelludo. Bactericida muy enérgico.

LABORATORIOS FAUS
VILLAFRANCA DE ORIA (Guipúzcoa)

Los clichés de los dibujos, fotos y grabados de INFORMACIÓN MÉDICA están hechos en los

TALLERES DE FOTOGRAFADO

LA NACIÓN

Grabados a todo color y en negro, en cine, foto.

Marqués del Monasterio, 3.—MADRID

Talleres Tipográficos "QUESTA", Valladolid