

Rev 420
3



REGENERACION MEDICA

AÑO XXII

Salamanca 30 de Diciembre de 1934

NUMERO 24

Si quiere V., Doctor,
usar el yodo sin
peligro de yodis-
mo en los casos de



ARTERIO-ESCLE-
ROSIS = ENFISE-
MA = ESCROFULIS-
MO = OBESIDAD
prescriba



PEPTONOMA

ROBERT

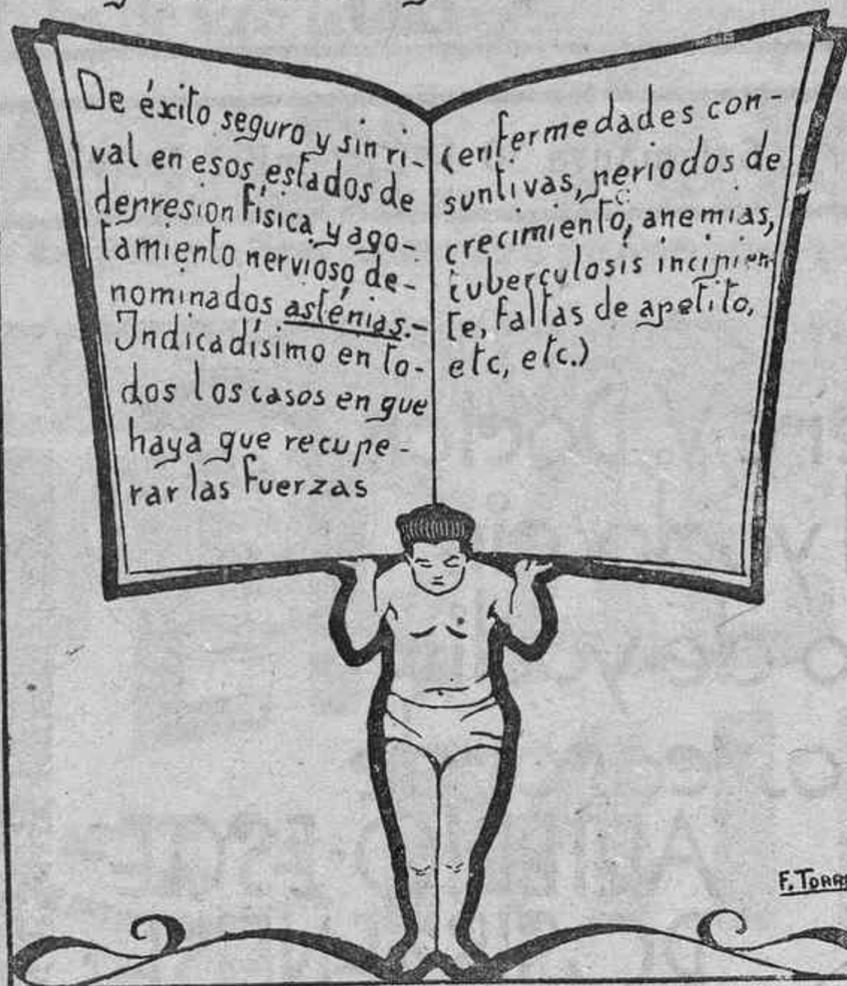
Yodo orgánico
en gotas e inyectable.



ANTI ASTENYC

INYECTABLE INDOLORO

El más eficaz de los reconstituyentes. Regenerador de las funciones vitales. Vigorizador del organismo y antineurasténico por excelencia.



Se vende en todas las Farmacias

DEPÓSITO:

Centro Farmacéutico

R. 2396

REGENERACION MEDICA

REVISTA QUINCENAL CIENTÍFICO-PROFESIONAL ILUSTRADA, PERIÓDICO DEFENSOR DE LOS INTERESES MORALES Y MATERIALES DE LAS CLASES SANITARIAS Y ÓRGANO OFICIAL DE LAS ASOCIACIONES DE LOS PARTIDOS MÉDICOS DE CIUDAD RODRIGO, SALAMANCA, SEQUEROS, LEDESMA Y VITIGUDINO Y DE LA ASOCIACION MEDICA REGIONAL ANDALUZA.

Directores:

CLODOALDO GARCIA MUÑOZ | **ANTONIO CALAMA SANZ**
Catedrático de Anatomía topográfica y Operaciones | Especialista de enfermedades de la piel.

Jefe de Redacción y Administrador:

DIONISIO GÓMEZ REPISO

Redactores y colaboradores

BARAHONA, Catedrático; BARRIO DE MEDINA, Profesor jefe de Dermatología y Sifiliografía de Hospital de San Luis de los Franceses, de Madrid; BLANCO GÓNGORA Médico titular; BLANCO SOLER, De la Facultad de Medicina y de la Beneficencia Municipal de Madrid; BORRACHERO, Médico titular; BUXADERAS, Médico numerario del Círculo de Obreros de Salamanca; CALZADA, Méd. titular; CILLERUELO, Oculista, de Valladolid; CIMAS LEAL, Méd. de la B. M. de Salamanca; CORTÉS, Sifiliógrafo; CRIADO CARDONA, Méd. 1.º de S. M.; DE DIEGO, Méd. titular; DIEZ RODRIGUEZ, Profesor auxiliar; GARRIDO, Catedrático; LÓPEZ MUÉLLEDES, Jefe del Dispensario antivenéreo, de Salamanca; MARTIN HURTADO, Médico titular; MORALES GONZÁLEZ, Médico titular; NÚÑEZ GARCIA, Catedrático; PÉREZ FEITO, Médico primero de S. M.; PRADA, Inspector provincial de Sanidad de Salamanca; RODRIGUEZ PINILLA, Catedrático; ROYO GONZÁLEZ, Catedrático; SENA, Médico titular; SICILIA, del Hospital de S. J de Dios, de Madrid; y ZULOAGA, de Valladolid.

Redactor artístico: TOMÁS MARTIN, Médico titular.

Redacción y Administración: FRANCISCO VITORIA, 2, PRAL.—Salamanca

REGENERACIÓN MÉDICA

Es una de las revistas médicas de España de mayor aceptación entre los profesionales.

Precios de suscripción

AÑO. España, OCHO pesetas. Extranjero, DOCE pesetas
Número suelto, UNA peseta.

Anuncios y comunicados, por tarifa del periódico.—Siempre que al vencimiento de un anuncio no preceda orden en contrario, se considerará renovado por un espacio de tiempo igual al determinado al insertarse por vez primera.

Todos los pages, adelantados.

Guía Médica de Salamanca

En la seguridad de prestar un buen servicio a nuestros distinguidos ilustrados compañeros de la provincia, a continuación insertamos algunas de las direcciones, horas de consulta y especialidad de los más competentes y acreditados profesores de Salamanca a fin de que puedan utilizarlas siempre que les sea preciso.

ANÁLISIS CLÍNICOS.—Dr. Iñigo Maldonado, Calle del Arco, 14 (afluente a la calle de Zamora). Consulta de 9 a 1 y de 4 a 7.

Dr. Joaquín de Prada, Gran Vía, 7, pral. Consulta de 4 a 6, excepto los sábados y días festivos.

CORRIENTES ELÉCTRICAS.—Medicina General.—Niños.—Dr. Guzmán Buxaderas. Paseo de las Carmelitas, 2 Consulta de 12 a 2.

MEDICINA INTERNA.

Dr. José Bustos, Plaza de San Justo, 5.—Consulta de ONCE a UNA y de DOS a CUATRO.
Dr. Primo Garrido, Sánchez Ruano 22.—Consulta de DIEZ a UNA.

OFTALMOLOGÍA.—Dr. Julio S. Salcedo, Plaza la Libertad, 9.—Consulta de ONCE a UNA

OTO-RINO-LARINGOLOGÍA.—Dr. Luis Infante, Dr. Riesco 68 pral. Consulta de NUEVE a UNA

Dr. Antonio Dominguez, Dr. Riesco, 38, pral. Consulta de DIEZ a UNA

PIEL.—A. Calama Sanz, Jesús, 1, pral., (esquina a la de la Rúa). Consulta de UNA a CUATRO

SIFILOGRAFIA, piel y vías urinarias.—Dr. Francisco L. Muélledes, Calle de Pan y Carbón
Consulta de ONCE a UNA y de SEIS a OCHO



Regeneración Médica

REVISTA QUINCENAL CIENTIFICO-PROFESIONAL ILUSTRADA

Periódico defensor de los intereses morales y materiales de las clases sanitarias.

SUMARIO

SECCION CIENTIFICA: Algunos aforismos sobre la asociación, sífilis y tuberculosis, por el profesor Sargent.

SECCION PROFESIONAL: El médico ante el nuevo Código Penal, por R. Cardenal.

SECCION VARIA: Publicaciones recibidas.—De aquí y de allá.—Noticias.—Anuncios.—Índice.

///

SECCION CIENTIFICA

Algunos aforismos sobre la asociación, sífilis y tuberculosis

por el profesor SERGENT.

Miembro de la Academia de Medicina.

(Conclusión)

Las manifestaciones cutáneas revisten también una mayor importancia: tuberculides, lupus, gomas cutáneas, que no eran atribuidas a la tuberculosis en la época de Bazin.

También se observa la asociación frecuente de manifestaciones ósteo articulares.

En el desmembramiento actual de la anti-

gua escrófula, no le ha quedado más que el estado de infección adenoidea con adenopatías cervicales que, si bien pueden llegar a supurar, no producen nunca aquellas fistulas violáceas y adherentes que son producto de la escrófula tuberculosis. A la escrófula tuberculosis pertenecen también las demás lesiones acentuadas de la antigua escrófula, es decir, la mayor parte de aquellas manifesta-

Laboratorios
DELATTRE
12 Rue de Nize
PARIS (XI)



Muestras
E. BOIZOT
BARCELONA
Apartado 17
o MADRID
Apartado 2082

ciones que hemos clasificado como pertenecientes a la segunda etapa, al segundo período de la escrófula de antes.

Compréndese ahora la diferencia que separa la antigua escrófula de la escrófulo-tuberculosis de hoy, tuberculosis con manifestaciones frías, pudiendo complicarse con localizaciones pulmonares, pero de marcha muy especial, que evoluciona lenta y solapadamente, correspondiendo a la descripción fría de Bazin.

Si la tuberculosis ha cargado con la mayor parte de lo que constituye la escrófula de nuestros padres, la sífilis debe también ocupar un lugar junto a ella, siendo conveniente admitir la sífilo escrófula, estado en el cual, manifestaciones de naturaleza tuberculosa, del tipo de la escrófula, aparecen en un terreno sífilítico, tanto si se trata de sífilis adquirida como hereditaria.

Hace ya tiempo que Ricord describió, con el nombre de «escrofulato de sífilis», manifestaciones de tipo de escrófula que aparecen en sífilíticos; creía se trataba de una especie de fusión entre estas dos enfermedades asociadas en el mismo individuo, sífilis y tuberculosis, combinándose de la misma manera que un ácido y una base para formar una sal.

En realidad, esta expresión es impropia, precisamente porque implica esta idea de acción, de combinación, pues no hay tal fusión, sino yuxtaposición, imbricación.

Hay hibridez general de terrenos, en el sentido que las manifestaciones de la escrófula evolucionan en el terreno de la sífilis.

Tratáse, por ejemplo, de una tuberculosis que evolucionará en una forma especial, tuberculosis fría, con etapas lejanas en un individuo sífilítico.

Es más, puede existir una hibridez local de lesiones, pareciendo la lesión ser debida a la sífilis y a la tuberculosis a la vez. No obstante, sífilis y tuberculosis, por imbricadas que parezcan, no se fusionan; producen dos lesiones que evolucionan en el mismo punto, una junto a la otra, una sobre la otra, podríamos decir, pero sin dejar de ser distintas, conforme lo han mostrado Leloir y después Longin. Estos autores, en presencia de lesiones mixtas, prescriben el tratamiento antisifilítico; la lesión mejora, después deja de atenuarse, parece inmobilizada. Comparando entonces biopsias practicadas antes y después del tratamiento, han podido comprobar que todo lo que pertenece a la sífilis ha desaparecido, en tanto que lo que es específicamente tuberculoso no ha experimentado modificación alguna.

Debemos también decir que es a veces difícil, tratándose de estas manifestaciones periféricas, precisar la etiología tuberculosa, porque hay formas escrofuloides de la sífilis que nada tienen que ver con la tuberculosis, pero que se presentan bajo aspectos perfectamente comparables con las lesiones de la escrófulo-tuberculosis.

Conforme sostuvieron Gauchier y Gaillois, podemos admitir que el primer período de la antigua escrófula, los estados adenoides, se observan con marcada predilección en los hijos de sífilíticos.

Es, esencialmente, en la sífilis hereditaria que se observa la escrófulo-tuberculosis, quizá no tanto en la heredosífilis propiamente dicha como en la sífilis hereditaria larvada, constituida por la simple transmisión de propiedades humorales especiales. Aquí no encontraréis la triada de Hutchinson, ni la nariz en catalejo, ni tibias en hojas de sa-

ble, como tampoco voluminosas distrofias. Os citaré como ejemplo, el caso de una enferma joven de nuestra sala Villemin. Esta joven de diecisiete años, presenta una invasión pulmonar indudable, con ligera fiebre, alrededor de 38°, signos físicos discretos, algunos estertores subcrepitantes en la axila derecha, viéndose en la radiografía una sombra en los dos vértices, manchas nodulares, imágenes que corresponden a un proceso de fibro calcificación. No tose ni expectora. No se han encontrado bacilos de Koch en sus excrementos. Su aspecto general es florido.

Pero su anamnesis patológica está recargada. Tiene cicatrices en el cuello y en los miembros, reliquias de procesos gomosos: ¿tuberculosos, sífilíticos o sífilo-tuberculosos?

O bien diremos que es escrofulosa en el sentido antiguo de la palabra, o bien no hablaremos de escrófula, sino que diremos tisis fría de Bazin. Pero, ¿por qué, precisamente esta tisis fría y no la tuberculosis úlcero caseosa que acostumbramos ver en individuos de esta edad? Por más que en el caso presente sea imposible la demostración, cabe muy bien sospechar una herencia sífilítica en esta joven, que, a mayor abundamiento, tiene un tubérculo de Carabelli en un molar.

Para mí, la sífilis de los generadores, aún sin producir la sífilis hereditaria verdadera, con sus manifestaciones clásicas, transmite a los descendientes una aptitud humoral especial para tuberculosis y sobre todo para la escrófulo-tuberculosis.

«Por este mecanismo se vuelve escrofuloso, he escrito, el hijo no sífilizado, sino sífilizado, del sífilítico. La sífilización del padre ha preparado el terreno para la tuberculización del hijo.»

II. LA SIFILIS FORMA EL LECHO DE LA TUBERCULOSIS (Landouzy).—LA SIFILIS PREPARA EL TERRENO PARA LA GERMINACION DE LA TUBERCULOSIS (Sergent).

Dejemos ahora la sífilis hereditaria y veamos la sífilis adquirida. Desde hace mucho tiempo, Ricord, Lancereaux, Fournier, Landouzy y muchos otros, incluso nosotros, hemos insistido en el papel de la sífilis como factor del resurgir de la tuberculosis.

Durante la toxiinfección general del período primo-secundario de la sífilis, opérase un trastorno general del organismo, un estado de anergia que se manifiesta sobre todo cuanto este estado toxiinfeccioso es muy acentuado. por ejemplo, en aquellas formas de tifosis sífilítica en las que la fiebre elevada y las manchas rosadas, además de un bazo voluminoso y una invasión grave del estado general, ponen sobre el tapete el diagnóstico de fiebre tifoidea. Entonces es cuando alcanza su grado máximo la «gran conmoción» de Ricord.

Durante las semanas siguientes, obsérvese muy a menudo un episodio pulmonar, un brote congestivo, una hemoptisis; a veces también, el entermo, durante una expulsión de sangre, expectora una «piedra del pulmón», que no es más que un nódulo tuberculoso calcificado, en el que se encuentra después de pulverizados, bacilos de Koch virulentos aún.

Estas observaciones de reactivación de tuberculosis son corrientes y actualmente tenemos de ello un ejemplo en nuestra sala Corvisart. Es un joven de veinticuatro años al que hace dos años, en enero de 1931, fuéle practicado un neumotórax terapéutico

por una tuberculosis pulmonar del lado izquierdo. Se le practicaron insuflaciones durante ocho meses, al cabo de los cuales, encontrándose perfectamente, suspendió por propia iniciativa su neumotórax, y durante 18 meses, su salud fué excelente.

A principio del mes de marzo último, contrajo un xancro sifilítico. Con este motivo, su lesión pulmonar, aletargada hasta entonces, despertó. Al examinarle, encontramos una placa de córticopleuritis en actividad evolutiva, y en un reciente examen de esputos, después de una primera prueba negativa, comprobóse la presencia de bacilos de Koch.

¿Cómo evolucionará la tuberculosis así reavivada con motivo de una sífilis intercurrente? De un modo muy variable: en forma agudísima, aguda o subaguda

Unas veces los fenómenos generales dominarán el cuadro clínico y asistiremos a la evolución de una tifobacilosis.

Otras comprobaremos, la evolución de una neumonía o de una bronconeumonía cáseo ulcerosa,

Otras, se tratará de una meningitis tuberculosa, de una generalización granúlica.

Finalmente, otras veces todo quedará limitado a una o varias hemoptisis, a pequeños episodios congestivos.

De aquí la conveniencia, frente a una sífilis incipiente, de aplicar, sin pérdida de tiempo, el tratamiento antisifilítico, que evitará los accidentes sifilíticos ulteriores y disminuirá también los riesgos de reactivación de la tuberculosis. Como es natural, si el enfermo tiene antecedentes pulmonares, y sobre todo si éstos son de tipo congestivo, nos abstendremos de emplear las medicaciones arsenicales y prescribiremos, en cambio, de preferencia, un tratamiento hidragirico.

III. LA TUBERCULOSIS FIBROSA FIGURA EN EL NUMERO DE LOS INDICES REVELADORES DE LA SIFILIS Y DE LA PARALISIS (Sergent).

La tuberculosis es amenazadora en tanto dura la tempestad que constituye el período inicial de la sifilización. Pero una vez «doblado el cabo», terminada ya la tempestad, en un momento dado, esta sífilis dirigirá la tuberculosis hacia una forma esclerosante, fibrosa, silenciosa, el «esclerorato de la tuberculosis» de Landouzy, y así es como la tuberculosis fibrosa figura entre los índices reveladores de la sífilis.

Los datos que vengo recogiendo desde hace más de treinta años, me han llevado a insistir en el valor de la tuberculosis fibrosa en la investigación de la sífilis, como puede verse en la tesis que sobre este asunto ha escrito mi discípulo Chaubbert (1).

En el Congreso de Estrasburgo de 1923, en una ponencia sobre las «asociaciones microbianas en la afección tuberculosa», los doctores Besancon y Chevalley habían criticado mis conclusiones acerca de la frecuencia de la sífilis en los antecedentes de los individuos afectos de tuberculosis fibrosa.

Una encuesta efectuada en los sanatorios, habíales conducido a comprobar que la reacción de Bordet-Wassermann era raras veces positiva en los tuberculosos tratados en estos establecimientos.

A lo cual contesté que los tuberculosos fibrosos no constituían la clientela de los sanatorios. Es en la ciudad, en el hospital, en los consultorios y dispensarios donde se les

(1) P. Chaubbert, «Tesis de París», de 1908.

La

Antiphlogistine

aplicada en capas espesas a lo largo del cuello, de una a otra oreja, y desde la barba hasta el esternón, cubierta con un pedazo de algodón en rama y un vendaje apretado, resulta un tratamiento comprobado para el alivio del dolor y la inflamación de la laringitis aguda.

A causa de su potencia termogénica y su acción bacteriostática, la Antiphlogistine produce una hiperemia activa en la zona afectada, que dilata y lava los capilares superficiales, estimula la leucocitosis y favorece la destrucción de las bacterias.

*Laringitis
Aguda*

Enviamos muestra y literatura a solicitud

THE DENVER CHEMICAL MFG. COMPANY

163 Varick Street, Nueva York, E. U. A.

La Antiphlogistine se fabrica en España. Agentes exclusivos de venta para toda España
Hijos del Dr. Andreu. Calle de Folguerolas. 71-Barcelona

NEYOL

AUTOR DOCTOR R. FERRIS MEDICO
MEDICACION BALSAMICA INTENSIVA

INYECCION INDOLORA



TRATAMIENTO
MODERNO DE LAS
ENFERMEDADES DEL
APARATO RESPIRA-
TORIO

LABORATORIOS-FEDE S. A.

DIRECTOR DR. A. LÓPEZ CIUDAD-FARMACÉUTICO

MARQUÉS DE CUBAS, 9. - TELÉFONO 19.147 - MADRID

Neyol n.º 1

Procesos crónicos del
aparato respiratorio

1

Se emplea en las bronquitis crónicas simples y en las secundarias, rápidamente modifica la secreción bronquial, facilita la expectoración, calma la tos, cede la disnea y facilita el sueño.

COMPOSICION POR 100 c. c. — Para-iso-propilmetacresol, 1,50 g.; Metanol, 3, 5,00 g.; Gomenol, 7,90 g.; Anhidroterpina, 10,15 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Trioleinas eterificadas, c. s.

Neyol n.º 2

Antifímico

2

Sin necesidad de emplear el opio ni ninguno de sus derivados, corrige la tos emetizante de los tuberculosos, curando y evitando las agudizaciones catarrales.

COMPOSICION POR 100 c. c. — Guayacol, 0,10 g.; Timol, 1,00 g.; Estearopteno de menta, 1,50 g.; Esencia de Niauli, 20,00 g.; Cineol, 10,00 g.; Sulfuro de Alilo, 0,005 g.; Trioleinas eterificadas, c. s.

Neyol n.º 3

Niños

3

En los procesos broncopulmonares infecciosos, se consigue realizar una antiseptia rápida y enérgica, obteniendo la curación en corto plazo.

COMPOSICION POR 100 c. c. — Para-iso-propilmetacresol, 1,50 g.; Anhidroterpina, 10,00 g.; Esencia de Niauli, 20,00 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Trioleinas eterificadas c. s.

Neyol n.º 4

Procesos agudos

4

En estos procesos la remisión de los síntomas es inmediata a la aplicación del medicamento.

COMPOSICION POR 100 c. c. — Lecítina, 0,25 g.; Colesterina, 0,30 g.; Estricnina, 0,01 g.; Timol, 2,50 g.; Gomenol, 7,45 g.; Escalíptol, 7,55 g.; Mentol, 5,00 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Guayacol, 5,00 g.; Aceite de olivas esterilizado, c. s.

Neyol n.º 5

Antiasmático

5

Se llena la doble indicación de yugular el acceso de asma con la adrenalina y atropina y actuar sobre los procesos catarrales por la acción antiséptica de los balsámicos, llenando ambas indicaciones con una sola inyección.

COMPOSICION POR 100 c. c. — Atropina, 0,0025 g.; Adrenalina, 0,005 g.; Guayacol, 5,00 g.; Timol, 5,50 g.; Mentol, 4,50 g.; Gomenol, 10,00 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Aceite esterilizado, c. s.

Todos los números tienen una indicación especial en los procesos gripales del aparato respiratorio.

De los números 1, 2, 4 y 5 se preparan cajas de ampollas de 5 y 10 c. c. y del número 3 cajas de ampollas de 2 y medio y 5 c. c.

SOLICITEN MUESTRAS Y LITERATURAS

encuentra, y a este propósito he publicado una estadística en la que entre 100 enfermos afectos de tuberculosis fibrosa, la reacción de Wassermann era positiva 71 veces. De entre los 29 casos negativos, seis eran a pesar de todo sífilíticos confirmados, ya por confesión propia, ya por haber podido comprobar en ellos estigmas indiscutibles (1).

Este síndrome de tuberculosis fibrosa se presenta bajo formas atípicas. Aquí la tuberculosis es larvada: se disimula bajo la máscara de la bronquitis crónica con enfisema, o del asma. No hay fiebre, ni tampoco el estado general está afecto, aparte pequeños episodios congestivos acompañados casi siempre de hemoptisis.

La radiografía pone de manifiesto muchas veces, como ocurre en la enferma de que os he hablado, imágenes fibro calcáreas tan características, que nos inducen a buscar inmediatamente la sífilis, conforme he insistido junto con Cottenot.

Como es natural, en estos casos hay que comprobar la tuberculosis mediante la investigación de los bacilos de Koch en los esputos.

En efecto, no hay que considerar como tuberculosis fibrosa algunas formas de sífilis pulmonar, cuya existencia ha sido demostrada por Tripiel y Beriel al describir lesiones de esclerosis broncopulmonar con dilatación de los bronquios; por Letulle y después por E. Sergent y Durant, insistiendo en la esclerosis perilobular; y por Sergent y Benda al describir las bronquitis crónicas de la sífilis terciaria.

El síndrome clínico es el mismo que el de

la tuberculosis fibrosa; los aspectos radiológicos son perfectamente comparables. Tan sólo la prueba bacteriológica permite hacer el diagnóstico: la investigación, repetidas veces practicada, de bacilos de Koch es constantemente negativa.

Debemos también comprobar la existencia de la sífilis, porque la tuberculosis fibrosa no implica necesariamente la existencia de la sífilis. Esta proposición no puede sostenerse después de conocido el papel esclerosante del alcoholismo y del paludismo. Pero no es menos cierto que la sífilis conserva una enorme importancia como factor etiológico de la tuberculosis fibrosa.

Con todo, para afirmar su presencia, será además necesario apoyarnos en argumentos clínicos: estigmas cutáneos mucosos o viscerales, datos anamnésticos, reacciones serológicas.

Para terminar, os referiré una observación interesante de uno de nuestros enfermos de la sala Corvisart. Se trata de un joven de veinticinco años, que presenta estigmas que inducen inmediatamente a pensar en la existencia de un terreno heredosifilítico; eminencias frontales, dientes mal colocados, estriados, en forma de sierra.

Desde la edad de cinco años presenta manifestaciones asmáticas. Hoy es un bronquítico crónico. Hace un año tuvo una pequeña hemoptisis.

El examen revela signos bronquitis con enfisema, y la radiografía pone de manifiesto, sin que haya ningún foco de infiltración, imágenes anulares de nódulos calcificados situados alrededor del hilio, que corresponden a bronquios con paredes calcáreas.

No se han encontrado bacilos en los esputos; pero es precisamente en casos como

(1) Emilio Sergent y P. Cottenot, «Academia de Medicina». 1.º de mayo de 1923.

éste que debemos buscarlos en sus formas larvadas, especialmente en la virus filtrable.

Esta observación evoca dos nociones de suma importancia práctica:

1.º La frecuencia de las formas larvadas, asmatiformes, de la tuberculosis fibrosa en los sífilíticos (1).

(1) «Soc. Med. des Hôp». 9 de febrero de 1922. A propósito de una comunicación de los doctores Sezary y Alibert, intitulada «Asma sífilítico».

2.º El significado de las imágenes calcáreas, a las que se concede un gran valor en favor de la probabilidad de terreno sífilítico en un tuberculoso (1).

(De «Nuevo Boletín Médico»).

(1) E. Sergent y P. Cottenot, «Academia de Medicina», 1.º mayo 1923.

SECCION PROFESIONAL

El médico ante el nuevo Código Penal

por R. CARDENAL
(Médico forense del Juzgado de San Sebastián).

(Conclusión)

«Art. 438. El funcionario público que sabiendo por razón de su cargo los secretos de un particular los descubriese, incurrirá en las penas de dos meses y un día a seis meses de prisión e inhabilitación especial de dos a seis años.»

Por lo que el problema queda en pie, a diferencia de otras naciones, como Francia que admite el secreto médico, no sólo para lo que haya sido confiado al médico, sino para todo lo visto, entendido o adivinado, en el ejercicio de la Medicina.

RESPONSABILIDAD MÉDICA.—La responsabilidad civil subsidiaria se concreta en el párrafo 4.º del artículo 78, que dice:

«Alcanza responsabilidad civil subsidiaria a los médicos y farmacéuticos por los daños en la salud y la vida, o integridad corporal, causados por la impericia de sus ayudantes,

enfermeros y dependientes o que estén al servicio de los sanatorios, hospitales, casas de salud y establecimientos dirigidos por ellos.»

Esto nos hace suponer que si el médico es responsable civilmente de las faltas cometidas por sus auxiliares mucho más lo será de las cometidas por él; y por esto aunque no se especifique la profesión, creo yo conveniente, se conozcan los artículos siguientes que tratan de responsabilidad criminal, pues indudablemente quedamos comprendidos los médicos dentro de ellos:

«Art. 32. También incurrirá en responsabilidad criminal el que a sabiendas realizare un acto que ponga en riesgo la vida, la salud o la propiedad ajena. El probado ánimo de lucro agrava la responsabilidad.»

«Art. 33. Incurrirá así mismo en responsabilidad criminal el que con ocasión de acciones u omisiones no penadas por la ley, causare por imprevisión, imprudencia o impericia, una lesión o daño que de ejecutarlo con intención constituiría delito o falta.»

«Art. 34. La imprevisión, imprudencia o impericia se reputará grave.»

»1.º Si el hecho hubiera podido preveerse con la elemental y ordinaria diligencia.

»2.º Si la ocasión y medios empleados por el agente fuesen notoriamente inadecuados para ejecutar el acto y por ello se hubiere producido el daño en las personas o en las cosas.

»4.º Si por el cargo, empleo, profesión u oficio, estuviere el agente obligado a mayor previsión y diligencia.

»5.º Si el agente por sus condiciones de inteligencia, vigor físico o actitud profesional hubiera podido y debido fácilmente evitar el mal causado.

6.º Si la preparación científica o la práctica profesional del agente fueran notoriamente insuficientes para ejecutar los actos que produjeron el daño».

CERTIFICADOS MEDICOS — Todos sabemos el abuso que se ha hecho de tales documentos y por esto, no es de extrañar se trate de impedir continúe este estado de cosas, castigando al que los facilite indebidamente.

El nuevo código es inexorable, y los médicos si no quieren tener un serio disgusto tendrán en cuenta siempre que extiendan un certificado, los artículos que voy a leer; y por nada ni por nadie, accedan a los mal llamados certificados de favor.

Art. 370. Apartado 4.º Castiga con la pena de uno a cuatro años de reclusión y multa de 2.000 a 20.000 pesetas, al médico, sea o no inspector, que diere certificado para facilitar la ilícita emigración, ocultando la enfermedad contagiosa de la persona a cuyo favor lo expidiere, o falseare la verdad en cualquiera otra forma»

«Art. 378. El facultativo que con el fin de eximir a una persona de un servicio público,

libre certificado falso de enfermedad o lesión, será castigado con la pena de cuatro meses a dos años de reclusión y multa de 1.000 a 5.000 pesetas».

«Cuando el certificado o informe falso de enfermedad o defecto físico tenga por objeto librar a un mozo del servicio en el Ejército o Marina de guerra, se impondrán al facultativo en el grado máximo las penas establecidas en el párrafo anterior, sin perjuicio de lo que dispongan las leyes especiales.»

«Art. 379. El facultativo que libre un certificado o emita un informe falso para que una persona, en el uso de su razón, sea admitida como demente y tratada en tal concepto en un manicomio oficial o particular, será castigado con la pena de seis meses a tres años de reclusión y multa de 1.000 a 5.000 pesetas e inhabilitación especial de dos a ocho años.»

«Art. 380. El facultativo que expida certificación o informe falso a fin de que una persona sea sometida a la tutela de los incapacitados será castigado con la pena de uno a tres años de reclusión, inhabilitación especial de seis a doce años y multa de 1.000 a 5.000 pesetas.

«Cuando el informe o certificación falsos sean dados por un médico forense en el ejercicio de su cargo, la pena será de cuatro a diez años de reclusión, inhabilitación especial de ocho años a veinte y la misma multa.»

«Incurrirá en la pena establecida en el párrafo primero del presente artículo el facultativo que, por remuneración o promesa, expida certificación o informe falso acerca de la incapacidad mental de una persona, que carezca de ella con objeto de habilitarle para otorgar algún acto o contrato.»

«Art. 381. El facultativo que, meramente

para favorecer a una persona, expida gratuitamente o con remuneración, certificado falso de enfermedad, a fin de que se acredite este hecho ante cualquiera autoridad o Tribunal, será castigado con la multa de 1.000 a 3.000 pesetas.»

«Art. 383. Para que los hechos comprendidos en los artículos 378 a 381 sean punibles, ha de existir intención de lucro o ser causado con perjuicio de la causa pública o de un tercero.»

«Art. 575. El funcionario que por no comprobar debidamente las condiciones del conductor expidiere certificado de aptitud

para conducir o dirigir vehículos y máquinas de transporte, sin que realmente concurren las condiciones necesarias en el que lo solicita, será castigado con las penas de dos meses y un día a un año de prisión y multa de 1.000 a 3.000 pesetas, y la inhabilitación especial de dos a seis años si el hecho no constituyere delito grave.»

Comprendiendo la gravedad que esto encierra, el Colegio Médico de Zaragoza ha impreso en un cartelito dichos artículos, que reparte entre sus colegiados, para que éstos lo pongan en su despacho y los muestren al que pretenda un certificado de favor.

SECCION VARIAS

Publicaciones recibidas DE AQUÍ Y DE ALLÁ

Historia Contemporánea de la Medicina por el doctor E. García del Real. Editorial Espasa-Calpe, S. A. Madrid. 1934.

Manual de Accidentes Oculares del Trabajo. Enfermedades Profesionales. Simulación y Exageración, por Melchor Parrizas Torres, oftalmólogo. Primera edición. Ilustrada con 61 grabados en negro y 6 láminas en color. Editorial Salvat. Barcelona. Año 1934.

Ha salido para Viena en viaje de estudios, pensionado por el Gobierno, nuestro buen amigo el joven profesor de nuestra Facultad de Medicina y reputado urólogo, doctor Dámaso Peña.

///

Por Orden del 23 de Noviembre pasado, han quedado disueltas todas las Juntas provinciales de Beneficencia.

Imprenta de Almaraz.—Zamora, 19.—Salamanca

AGUAS Y SALES NATURALES DE MEDIANA DE ARAGON	
LAXANTES · DEPURATIVAS · PURGANTES · DIURETICAS · APERITIVAS	
SALES · frasco de 6 a 10 purgas 2 ptas. Cajita IDEAL de 1 purga 0'50	AGUA 1 pta. botella
SALES TIMOLADAS DE MEDIANA DE ARAGON	
Cajita SALUS para irrigaciones y lavados	Bote de ½ y 1 K. para baños y lociones

BOROLUMYL

FORMULA: TARTRATO BÓRICO POTÁSICO FERIL-ETIL-NA-
LONILUREA, CAFEINA, BELLADONA ETC.

INDICACIONES

EPILEPSIA

VOMITOS DEL EMBARAZO
ECLAMPSIA, COREA

HISTERISMO Y OTRAS AFECCIO-
NES DEL SISTEMA NERVIOSO

GRAJEAS DE

YODUROS BERN-K.Y Na.

SIN YODISMO

Dosificadas a 25 Centigramos

Tratamiento
Científico y Radical de las
VARICES, FLEBITIS

Hemorroides y Atonías
de los vasos por las
GRAJEAS DE

VARI-FLEBOL

FORMULA: HAMAMELIS, CUPRESUS, CASTAÑO DE INDIAS, CI-
TRATO SÓDICO, TIROIDES, HIPOFISIS, CAP. SUPRARRENALES ETC.

Dirigirse para muestras y Literatura al Autor: LABORATORIO BENEYTO. Apart.º 648. MADRID

SIL - A L

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia

PARA EL ESTÓMAGO E INTESTINOS

ELIXIR CLORHIDRO PEPSICO AMARGOS

DIGESTIL

(Nombre registrado)

TÓNICO-DIGESTIVO

De ácido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica

Delicioso medicamento que sule en los enfermos la falta de jugo gástrico

MEDICACION INYECTABLE INDOLORA — DE EFECTOS RAPIDOS
Y SEGUROS

SUERO AMARGÓS

TONICO-RECONSTITUYENTE

Composición :: Cada ampolla contiene:

Glicerofosfato de sosa.	10 centigs.		Cacodilato de estriquina.	1 milig.
Cacodilato de sosa.	5 " "		Suero fisiológico	1 cc.

• Excitante vital, regenerador del organismo y antineurasténico.

PARA LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS

ELIXIR POLIBROMURADO AMARGOS

BROMURANTINA

(Nombre registrado)

Calma, regulariza y tortifica los nervios

Contiene los bromuros potásico, sódico, estróncico y amónico,
casioados con sustancias tónico amargas.

INDICE

SECCION CIENTIFICA

<u>Págs.</u>	<u>Págs.</u>
<i>Número 1.</i> —Patología y Clínica del sueño, por el profesor Bañuelos, de Valladolid 2 (y núm. 2, pág. 11).	<i>Núm. 11.</i> —Rebusca de la paternidad, por Ramón R. Grahit 101
Medicina Social. El aborto voluntario. 4	La vacunación antidiftérica por pomada: El método de Loewenstein y un trabajo de Besredka 103
<i>Núm. 2.</i> —Funciones del bazo, por el doctor Juan Antonio Rivera, de Salamanca 3	<i>Núm. 12.</i> —Estudio del mecanismo del vértigo, por el doctor Ortés 111 (y núm. 13, pág. 121).
<i>Núm. 3.</i> —Aborto criminal. Cuestiones filosóficas, morales y sociales que nos plantea, por el doctor Valentín Pérez Argiles, de Zaragoza. 21 (y núms. 4 y 5, págs. 31 y 34).	Divagaciones Sanitarias: El mayor peligro del campo: las moscas, por el doctor J. Palanca. 114 (y núm. 13, pág. 124).
<i>Núm. 6.</i> —Divagaciones Científicas. Las enfermedades en Otoño, por José María Pérez Bufill 51	<i>Núm. 14.</i> —Diagnóstico precoz del embarazo. Valor de las reacciones biológicas, por el doctor Miguel Sagardía. 131 (y núms. 15, 16, 17 y 18; págs. 141, 151, 161 y 171).
<i>Núm. 7.</i> —La desinfección en el medio rural, por C. Ropríguez Mata e Isaac Medarde. 61 (y núm. 8, pág. 71).	El diagnóstico de las enfermedades del corazón sin medios auxiliares, por el doctor Antonio Mut. 133 (y núms. 15, 16, 17, 18 y 19; págs. 143, 153, 163, 172 y 181).
Notas prácticas. Signos clínicos de la insuficiencia hepática, por L. de C. . 64	<i>Núm. 20.</i> —Datos orientadores de que un sujeto es sifilítico, por el doctor Enrique Alvarez Sáinz de Aja 191
<i>Núm. 9.</i> —«Tempus Agenéseos», por A. Clavero Núñez 81 (y núm. 10, pág. 91).	

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
(y núms 21 y 22; págs. 201 y 211).		mante crisis médica, por Ramón Celma	54
Del medio rural: Dos notas clínicas, por A. Estarellas.	193	<i>Núm. 7.</i> —El buen camino, por Angel De Diego	65
<i>Núm. 21.</i> —Selección humana, por el doctor E. Alvaro Sanfiz	204	Las dotaciones de practicantes y ma- tronas y los médicos titulares	66
(y núm. 22, pág. 212).		(y núm. 8, pág. 77).	
<i>Núm. 23.</i> —Matrimonios estériles, por el doctor Tomás Alcobert Alafont.	221	<i>Núm. 8.</i> —Valoración de los honora- rios médicos, por el Dr. Emilio Martínez	75
Algunos aforismos sobre la asocia- ción, sífilis y tuberculosis, por el profe- sor Sergent.	224	<i>Núm. 9.</i> —Concepto lógico del sacer- docio médico, por Angel De Diego	85
(y núm. 24, pág. 231).		Derechos pasivos de los médicos y farmacéuticos titulares	87
		(y núm. 10, pág. 96).	
		<i>Núm. 10.</i> —La primera impresión, por Angel de Diego	95
		<i>Núm. 11.</i> —La lucha contra las enfer- medades venéreas se orientará hacia el abolicionismo.	105
		<i>Núm. 12.</i> —La crisis de la profesión Médica, por Ricardo Royo Villanova Morales, de Valladolid	116
		(y núms. 13, 14 y 15; págs. 127, 135 y 148).	
		<i>Núm. 13.</i> —Sonó la hora de la reden- ción de la clase	125
		<i>Núm. 14.</i> —Tarifas mínimas regulado- ras de los honorarios de los médicos al servicio de las Empresas y Mutualida- des que practican el Seguro de Acci- dentes del Trabajo	137
		(y números 15, 16, 17, 18, 19 y 20; págs. 146, 159, 168, 177, 186 y 197.)	
		<i>Núm. 15.</i> —Entusiasmo discreto, por Angel De Diego	145
		<i>Núm. 16.</i> —Algo que es de razón y de justicia, por A. C.	155
		Ley de Bases coordinando la actua- ción sanitaria de los Ayuntamientos, las Diputaciones y el Estado, y afian- zando los derechos de los profesiona-	
SECCION PROFESIONAL			
<i>Núm. 1.</i> —La Sanidad y la Política, por Benito de Obulio	6		
<i>Núm. 2.</i> —Consideraciones sobre sa- nidad oficial y el ejercicio particular de la medicina en los momentos actuales, por el doctor José María de Bárcena y Verdú, de Valladolid	17		
(y núms. 3 y 4; págs. 26 y 37).			
<i>Núm. 3.</i> —Gacetillas, por Angel De Diego	25		
<i>Núm. 4.</i> —Asociación de Escritores Médicos.	35		
Reconocimiento prenupcial, por el Dr. Luis N. de Castro.	35		
<i>Núm. 5.</i> —El pago de las dotaciones de los médicos titulares, por el doctor P. Martorell	45		
(y núm. 6, pág. 56).			
<i>Núm. 6.</i> —Los grandes problemas de la clase: La única solución para la alar-			

	<u>Págs.</u>
les rurales	156
(y núms. 17, 18, 19, 20 y 21; págs. 166, 175, 184, 196 y 205).	
<i>Núm. 17.</i> —Para las designaciones de habilitado debe esperarse a que la Subsecretaría de Sanidad o el Comité de la Asociación den las oportunas instrucciones, por A. Calama Sanz.	165
<i>Núm. 18.</i> —Los futuros habilitados, por Angel De Diego	178
<i>Núm. 19.</i> —Desilusión, por Dionisio G. Repiso	189
<i>Núm. 20.</i> —Gacetillas, por Angel De Diego.	195
<i>Núm. 21.</i> —La revolución y los médicos, por el doctor Fernández de la Portilla	207
<i>Núm. 22.</i> —Importante reunión del Comité de la Asociación.	214
El nuevo director de Sanidad, por Alvarez-Sierra	215
<i>Núm. 23.</i> —El médico ante el nuevo Código Penal, por R. Cardenal	225
(y núm. 24, pág. 236.)	
Una disposición referente al traslado	

	<u>Págs.</u>
de cadáveres sin embalsamar	228

SECCION VARIA

<i>Núm. 6.</i> —Consejos higiénicos para las cuatro estaciones, por Un Salmantino	57
Las mujeres en el ejercicio de la medicina, por el doctor José Alvarez Sierra (y núm. 7, pág. 69).	58
<i>Núm. 7.</i> —En el Salón de actos del Ateneo Salmantino.	66
<i>Núm. 10.</i> —¿Es nocivo fumar?, por Manuel Bueno.	97
(y núm. 11, pág. 107)	
<i>Núm. 22.</i> —Una interviú de actualidad, por Francisco Javier Cortezo	216
De aquí y de allá. —Noticias.—Publicaciones recibidas.—Bibliografía.—Biblioteca Festiva y anuncios en todos los números.	

Tratamiento de la Anemia y estados consuntivos, por la

Fosfo-hemoglobina VITORIA

: Producto
registrado

en Jarabe e Inyectables.

Primer preparado en el que aparecen asociados en forma compatible el hierro, fósforo y arsénico orgánicos " "

Medicación **DINAMO-HEMATÓGENA** (recomendada.)

Indicaciones: ANEMIA esplénica, leucemia, adenopatías, anemia perniciosa, etc., ANEMIA y VOMITOS INCOERCIBLES del embarazo, NEURASTENIA, HEMICRANIA, ec.

80



SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPSINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG. BACALAO
CON ACEITE HIG. BACALAO E HIF

EXTRACTO DE MALTA «EUMALT»

ACEPTADO POR R.O DEL 2 DE ABRIL DE 1913 EN LOS HOSPITALES MILITARES

ESPLUGAS (Barcelona) — DR. P. ANDREU LLOBERES

„EULAX” Extracto de Malta y Aceite de Parafina (partes iguales)

PAIDOTROFO

(ALIMENTADOR DE LOS NIÑOS)

A base de Glicerofosfato de cal, ácido arsenioso, Glicerina y Muira Puama

FRASCO: 4 PESETAS

MEDIO FRASCO: 2,50 PESETAS

Doctor J. Benet Soler

Laboratorio Químico-Farmacéutico
Calle Enrique Granados, 114, Barcelona

MEMORANDUM TERAPEUTICO

Aceite Ricino Dulce Quisana

Purgante ideal
Mejor que un jarabe de limón. Excelente para adultos. Delicioso para niños.

Laxonutreina

Alimento compuesto de plátanos y harina de avena. Corrige el estreñimiento.
PRODUCTO NETAMENTE ESPAÑOL.

CREMOL

Laxante ideal. Aceite o jalea de parafina
Dulce y agradable como el mejor licor de naranjás.

Disponible

LEFOSAN

Activo - Reconstituyente
Líquido - Comprimidos - Inyectable

Disponible

Disponible

Disponible

NUTREINA

Alimento compuesto de plátanos y harina de maíz. Alimento normal de los niños.

PRODUCTO NETAMENTE ESPAÑOL

SANOSPIRINA

SANOSPIRINA CON CAFEINA
Acido - Acetil - Salicílico
FABRICACION ESPAÑOLA

Quemaduras

y Sabañones

Dermosa Cusi anticongestiva con tanino

Canforetil B. Martín

De efectos terapéuticos más rápidos que el aceite alcanforado.

Disponible

Disponible

Disponible

ANTIASTENYC

Regenerador de las funciones vitales.
Vigorizador del organismo y antineurasténico por excelencia.



MANUAL-ATLAS
DE
TÉCNICA DE LAS AUTOPSIAS

por el

Dr. E. E. Franco

Forma un tomo en cuarto mayor, de 444 páginas, esmeradamente impreso, ilustrado con 302 grabados en negro y color. Rústica, 29 ptas. Tela, 33 ptas.

CIRUGÍA

Tratado teórico-práctico
de Patología y Clínica quirúrgicas

por el

Dr. W. W. Keen

Consta de ocho tomos en cuarto mayor, con un total de 8.958 páginas. 4.032 grabados y 89 láminas en colores. Rústica, 400 ptas. Tela, 440 ptas. Pasta, 448.

Compendio de Terapéutica

por los doctores

P. Carnot, F. Rathery y M. Harvier

Tres tomos en octavo, con un total de 1.940 páginas, ilustrados con 94 grabados (Biblioteca del Doctorado en Medicina). Rústica, 60 ptas. Tela, 69 ptas.

RADIADIAGNÓSTICO
DE LAS
ENFERMEDADES INTERNAS

por el

Dr. F. Munk

Un tomo en cuarto mayor, de 396 páginas, esmeradamente impreso, ilustrado con 323 grabados intercalados en el texto. Rústica, 33 ptas. Tela, 38 ptas.

MANUAL DE HISTOLOGÍA

por el

Dr. Champy

Un tomo en octavo mayor, de 676 páginas, ilustrado con 483 grabados en el texto (Biblioteca del Doctorado en Medicina). Rústica, 25 ptas. Tela, 28 ptas.

El Cáncer, enfermedad de las cicatrices

por el

Dr. A. Lumière

Forma un tomo en octavo mayor, de 288 páginas. Rústica, 11 ptas. Tela, 14.

Véase el Catálogo general ilustrado de la Sección de Medicina y Veterinaria, a la Casa

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

En las **Bronquitis** crónicas
Gripe
Tuberculosis

CONSTIPADOS DESCUIDADOS. TOSAS REBELDES. ASMA
 Una cucharada de las de sopa, por la mañana ó medio día, y por la noche de

JARABE FAMEL

Como 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

PIPERACINA
MIDY

GRANULADA
 EFERVESCENTE

“El más rico en principio activo.”

Solubilidad comparada
 del Acido Úrico en:

PIPERACINA MIDY	Sigrama	50%
	Citrato de Litina	20%
	Citrato de Potasa	8%
		22%

Especificar bien el
 nombre **MIDY** para
 evitar las substituciones

2 a 4
 Cucharadas
 de las de café por día.

MUESTRA Laboratorios MIDY, 4, rue du Colonel-Moll, Paris.