

IDEAL MÉDICO

REVISTA MENSUAL

ÓRGANO DE LA FEDERACION SANITARIA REGIONAL ANDALUZA

Director: **DR. M. RUIZ MAYA**

Redacción y Administración: Cardenal Toledo, número 6.—Córdoba

Año I. Córdoba 30 de Noviembre de 1917 Núm. 5

SOLUTO VITAL

RECONSTITUYENTE GENERAL DEL ORGANISMO

ELIXIR E INYECTABLE

Preparado por J. ARRANS, Farmacéutico

FÓRMULA: El Elíxir, en cada cucharada grande (20 gramos), contiene:

Glicerofosfato de cal y de sosa aa	0'05	gramos.
Arrhenal.	0'02	»
Hipofosfito de quinina.	0'01	»
Fósforo.	0'001	»

El inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 c. c. perfectamente dosificadas y esterilizadas, conteniendo cada una las mismas dosis de la fórmula anterior, sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por medio milígramo de cacodilato de estrienina.

Concesionarios exclusivos: JOAQUIN MARIN, S. en C.
SEVILLA.

Imp. Moderna.—Córdoba

Algunas preparaciones del Dr. VILLEGAS

DE CORDOBA

Jarabe benzo-balsámico, a base de bromoformo y clorhidrato de heroína.

Este preparado está reconocido ya universalmente como el mejor remedio para curar toda clase de Tos por antigua y rebelde que fuese. Sus efectos son maravillosos desde la primera cucharada en la *bronquitis* y *asma* y en todas las afecciones *de las vías respiratorias*.

Jarabe benzo-balsámico a base de bromoformo y clorhidratos de heroína y fenocola.

Está indicado no solamente para todos los afectos bronquiales, sino con especialidad para la TOS FERINA (coqueluche).

Jarabe de arrhenal, dionina y thiocol

Poderoso auxiliar contra la tuberculosis. Destruye el bacilo de Koch, modifica la tos y aumenta el apetito y peso del enfermo.

Elixir Estrumol Villegas, a base de arrhenal, tanino, tintura de iodo y vanadato sódico.

Este preparado obra maravillosamente en el *escrofulismo*, así como en *las costras de la cara*, *supuración de oídos*, *ojos malos*, *blefaritis* activando la vida de las células aletargadas por la enfermedad.

En el artritismo con sus manifestaciones de *gota*, *diabetes*, *obesidad*, etc.

En los *tumores blancos*, manifestaciones que supone que el individuo que padece de ellos es pobre en desarrollo. En ambos casos es de excelentes resultados.

Elixir dentición Villegas, a base de clorato de potasa y stovaina. Como tópico.

De excelente resultado en el resultado en el periodo de dentición de los niños y en todas las enfermedades de las encías.

De venta en todas las Farmacias y Droguerías

Gran descubrimiento científico

La Tuberculosis se previene y cura con los



De venta en todas las buenas Farmacias del mundo

**En Córdoba: Centro Técnico Industrial de productos farmacéuticos
Calle Maria Cristina, 4**

La Sociedad «Universus» ruega a toda la ilustre clase médica fije su atención en este transcendental problema clínico y solicite gratuitamente doctrinales, sanciones clínicas y toda clase de pormenores, a las oficinas de la misma: Rambla de las Flores, 28, pral. —Barcelona.—Teléfono A 2808.

Analgésico "BESOY,"

Calma inmediatamente los dolores de cabeza, jaquecas, vértigos, dolores de muelas, oídos y cara, y en general, todos aquellos producidos por alteraciones nerviosas y afecciones reumáticas.

Perfectamente dosificado, preparado con todo género de precauciones para poder garantizar la pureza de los productos que lo integran, libre en absoluto de narcóticos, derivados opiáceos y sedantes energicos, es absolutamente inofensivo y su uso no perjudica en modo alguno aunque se prolongue.

Indicado especialmente en los estados febriles, en los que determina positivo alivio, sobre todo cuando no está indicada la quinina (fiebre tifoidea, tuberculosa, etcétera.)

Se presenta bajo la forma de obleas amiláceas (sellos) y papeles, conteniendo cada uno:

C ₁₁ H ₁₂ N ₂ O.....	069
C ₈ H ₁₆ N ₄ O ₂ + H ₂ O.....	005
C ₁₀ H ₁₃ NO ₂	023

PREPARADO EN EL LABO-
RATORIO FARMACÉUTICO

::: "BESOY"—CÓRDOBA :::

Dirección facultativa } Don Antonio González Soriano, farmacéutico.
Don Ramón Torrelló Cendra, farmacéutico.

IDEAL MÉDICO

REVISTA MENSUAL

Órgano de la Federación Sanitaria Regional Andaluza

DIRECTOR: DR. M. RUIZ MAYA

AÑO I.

CÓRDOBA 30 DE NOVIEMBRE DE 1917

NÚM. 5

NOTAS.—Precios de suscripción: Un año, 3 ptas.—Pago adelantado
→ Para precios de anuncios solicítese tarifa a la Administración ←

GALERÍA DE MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS

DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA



DR. D. ENRIQUE VILLEGAS RODRÍGUEZ

Farmacéutico de Córdoba, Presidente de la Sección correspondiente en la Asociación Regional y del Colegio de farmacéuticos de la provincia.

Píldoras "RIESCO" contra la anemia

Con su empleo se consigue la curación rápida y segura de ANEMIA, CLOROSIS, COLORES PALIDOS, POBREZA DE SANGRE, ESCROFULA, DEBILIDADES, LEUCORREA.-Dosis: 3 píldoras al día, una antes de cada comida

De venta en la farmacia de D. A. Avilés.—Córdoba

DEPÓSITO: EN LA DEL AUTOR

Garcilaso Riesco Nuñez: VILLABLINO (León)

Poderoso tónico orgánico TONICINA CASTEL

EL TÓNICO MÁS ACTIVO PARA TODOS LOS SISTEMAS DEL ORGANISMO

TONIFICA Y RECONSTITUYE LA CÉLULA EN GENERAL

Actividad muscular-nerviosa ósea-vascular

Fornucleinato de sosa	} — Cinco centigramos aa - por dosis.
Fosfonucleinato de hierro	
Metilarsinato de hierro y sosa	

Inyecciones, Jarabe, Granulado

Estados consuntivos, Anemias, Anemias perniciosas, Clorosis, Inapetencia, Debilidad orgánica general, Fiebres consuntivas, Tuberculosis, etc.—Más de mil referencias de señores médicos, y enfermos agradecidos a este poderoso vigorizador vital.

Pulmoviol-guayarsol «CASTEL»

A base de metilarsinato de guayacol, gomenol y mentol, Inyectable y Jarabe

Cura completa y radicalmente la coqueluche, la grippe, y en general, todas las enfermedades del pecho, laringe, bronquios, pulmones, constipadosdescuidados, asma, bronquitis, pleuresías, faringitis, laringitis, tuberculosis, etc.

Muestras gratis para señores Médicos pidiéndolas a su autor.—CAOERES

De venta en todas las Farmacias de España y América

PERIÓDICOS RECIBIDOS

Higia, Gaceta Médica Catalana, La Medicina de los Niños, Policlínica Sevillana, Regeneración Médica, Gaceta Médica del Sur, Jerez Médico, España Médica Forense, Unión Médica, Revista de Tuberculosis, La Clínica Malagueña, La Médecine Pratique, Revista Valenciana de Ciencias Médicas, Medicina social, El Médico Rural, Rioja Médica, Boletín de la Asociación de Médicos de Reus, La Medicina Rural, Boletín del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla, Boletín del Colegio de Médicos de Gerona, Andalucía Médica, Murcia Médica, Hojas Médicas, Extremadura Médica, Revista Médica de Málaga, Segovia Médica.

SECCION PROFESIONAL

DESPUÉS DE LA ASAMBLEA

La Asamblea de Córdoba ha sido un triunfo. ¿Debido a quién? A todos; y este es su más grande éxito. Celebrada por un ideal, ha sido la negación de todo personalismo. Ella nos ha demostrado no solo que las clases sanitarias pueden regenerarse y reivindicar su nobleza, sino que lo harán.

En ella se han visto las más bellas ansias de íntima moralización; los más grandes amores al altísimo ideal de la propia dignificación; los más puros deseos de hacerse dignos de su misión sacrosanta; las más firmes decisiones para arrancar a la clase de la trágica apatía en que, vilipendiada y escarncida, yace; la más franca repulsa a los egolátricos individualismos que la esterilizan y degradan...

Las clases sanitarias habrán de salvarse.

Pero, la efectividad de estos anhelos es a larga fecha; de índole moral, producto de la especial contextura espiritual de sus individuos, sólo mediante la modificación de estos habrán de realizarse, y, por desventura para todos, el moldeamiento, las evoluciones espirituales son lentas, pausadas y difíciles.

Las clases sanitarias saben que sus *Códigos*, cuando la humanidad entre en la *edad cerebral*, serán las únicas fuentes del Derecho Público, y, egregiamente videntes, apréstanse a gozar de la profunda renovación que, salvadora de la humanidad viciada y decadente, ya se inicia en todas las esferas del vivir. ¡Vivir para los demás! ¡Deberse a todos! Este es el lema que, secuela obligada del apotegma de Delfos, ha de guiar en su marcha por el mundo a las generaciones de nuestro siglo.

Y los heraldos de estos nuevos modos han de ser las clases sanitarias; los heraldos y las vanguardias que, iniciados en la lucha trágica con el *no ser*, han de llevar al humano, siempre doliente, al hasta hoy ignoto Jordán, de donde, neutralizando las icorosidades de sus lacerías, emerja prepotente el arquetipo de la salud.

Y de su contacto espiritual, de sus sinceras confesiones, las clases sanitarias han aprendido que no está fuera de ellas, sino en ellas mismas la clave de la regeneración social; que obligadas, por su propia virtualidad a ser la salvaguardia de lo humano, no han de buscar fuera de ellas lo que en su propia intimidad se engendra; que necesitando, primordial-

mente, de acrisolamiento propio, no en los demás sino en sí mismas han de hallar el germen de su purificación.

Este ha sido su más grande triunfo; el triunfo de la Asamblea.

Nada de auxilios, nada de protección como medidas esenciales. Crecer por sí, perfeccionarse por sí, buscar en su propia masa los elementos integrantes de la más sana moral, educarse sin moldes prestados; pedir a las propias pasiones la inhibición de sus impulsos; hacer que los instintos conserven la sólo pontencialidad del altruísmo; disecar profundamente toda *neoplasia* espiritual; mostrarse al desnudo ante el espejo de la verdad...

Y esto hanlo hecho en Córdoba las clases sanitarias, siendo ésta la mayor seguridad de su triunfo. Reconocerse imperfectos es el primer paso para la perfección; reconocer la maldad de un acto es comenzar a enmendarse. Y las clases sanitarias en la Asamblea de Córdoba han hecho confesión general, y al confesarse han ganado su primera victoria en la lucha por la existencia.

Y es por esto que la Asamblea de Córdoba ha sido fructífera y eminentemente práctica. Ante su propio desnudo ha sentido un momento el sonrojo de la impudicia descubierta, pero se ha sentido fuerte, se ha sentido grande y excelsa, y, despreciando mayestática las debilidades de la carne, ha hecho promesa de regeneración.

Ya las clases sanitarias descubrieron sus vicios, mostraron la podredumbre de sus llagas. Ya no sufren la inhibición del secreto, el tormento del pensamiento solitario en perpétua rumiación; ya no sienten el férreo aherrojamiento de la complacencia callada. Ya lanzaron el fardo pesado de sus egoismos, ya son libres; ya, sin sonrojo, pueden saludar al Sol, cantar a la Vida.

Ya las clases sanitarias pueden luchar y hacerlo noblemente, pues que esgrimirán el arma santa de la Verdad; ya pueden luchar, y lucharán; ya luchan estas clases sociales beneméritas de la humanidad.

«...y nosotros, en España, debemos hacer un gran esfuerzo por inculcar en el ánimo de los legisladores y en los hábitos ciudadanos el respeto que merecen la salud y la vida de las gentes, y la necesidad de hacer y cumplir leyes encargadas de defender los intereses sanitarios, que están por encima de muchos otros intereses sociales», dice el señor Martín Salazar, y la Asamblea de Córdoba, a estas patrióticas palabras pone esta apostilla: Inculcar primero en el ánimo de las clases sanitarias el respeto que merecen la salud y la vida

de las gentes; infiltrar en su espíritu la categórica afirmación de que sólo viven para los demás, debiéndose a todos. Ser ejemplo, servir de norma; que sus propias leyes serán las leyes de los demás.

Este es el fruto de su labor.

Lawinkel.

“La cuestión de las reválidas” y El grado de Doctor

Con aquel título publica la prestigiosa y viril Revista «España» un muy bien escrito trabajo firmado por «Unos alumnos de Medicina», y sinceramente felicitamos a ambos por sus valientes afirmaciones, llenas de amargas verdades, sobre todo en estas palabras: «Los exámenes son una consecuencia de lo anterior; es decir, que el catedrático, en ese momento en que es el señor de horca y cuchillo, exige del alumno no el conocimiento de la asignatura, sino el conocimiento de las *cosas específicas* del catedrático conforme las ha expuesto en cátedra. Además, como la enseñanza práctica ha sido deficiente, por no decir nula, el examen es, sin duda, para no poner en grave aprieto al alumno, lo menos práctico posible.»

Pero, si bien coincidimos en un todo con sus puntos de vista respecto a la enseñanza de las varias disciplinas que se exigen para alcanzar el grado de Licenciado en Medicina y los modos de demostrar la suficiencia, no podemos estar conformes con las breves palabras que dedican al doctorado y que parecen probar su conformidad con el sistema seguido hasta ha poco tiempo. Creer debe existir la Memoria del doctorado y terminan afirmando no se les ocurre otra modificación con carácter de necesaria, ignorando quizá, que este grado es el más necesitado de reforma.

Ya en la Asamblea celebrada el pasado mes de Octubre, hubimos de presentar una moción rogando se adoptara el acuerdo de pedir la reforma de este grado en el sentido de que constituyese, siendo verdaderamente positivo y práctico, un grado de especialización y no un grado perfectamente inútil para la práctica profesional como hoy sucede.

Hoy el grado de doctor se obtiene con la aprobación de estas asignaturas: Historia de la Medicina y Análisis Química (obligatorias); Antropología, Psicología experimental, Química Biológica, Hidrología y Parasitología (a elegir dos); resultando que un señor que estudia las cuatro primeras, por ejemplo, adquiere en su carrera un título más alto, pero sin haber conseguido más suficiencia para defender la salud, que

es su finalidad única. Ha adquirido más cultura, qué duda cabe; será ahora un señor más ilustrado, conocerá perfectamente los medios que para curar usaban los egipcios, habrá oído hablar del «umbral de la conciencia» y no confundirá *mniemonia* con *pneumonía*, habrá aprendido a distinguir un Bosquiman de un Fulha o de un Tchuktshi, y un *Cuarterón* de un *Lobo* o de un *Tente en el aire*; conocerá los medios para averiguar si una solución contiene sales de Gadolinio o de Disproso y si una substancia es *Clorhidrato del éter metílico del ácido etilglicocólicoparamido-orto-oxibenzóico* o por el contrario es *Eter benzoil-N-metiltetrametil- γ -oxipiperidincarbónico* conteniendo algunas milésimas de *Diaparanisilmonoparafenetilguanidina*; pero no habrá conseguido ni una sola noticia que aumente su arsenal de modos de curar a un enfermo. Es doctor en Medicina, un grado superior, el que no adquirió mayores conocimientos de las materias de esta Facultad.

Estudiar Análisis Química y Química Biológica cuando no se poseen más que algunos, escasos, conocimientos de Química General, adquiridos allá al comenzar la carrera. Estudiar la Psicología experimental después de haber estudiado (cuando se estudia) la Psiquiatría, esto es, la Fisiología después de la Patología; primero la psiquis enferma y después la psiquis sana.

No, esto no es racional. El grado de Doctor debe ser modificado.

En la Licenciatura dedícanse sólo tres años para estudiar toda la Patología, aun la ya especializada, y esto hace que en cada curso, seis meses, se estudien cinco disciplinas. Esto ya por sí es absurdo, pero no modificable en tanto no se aumente el tiempo de enseñanza. Al cabo de estos tres años, el alumno termina su carrera con un bagaje de conocimientos bastante generales y no insuficientes del todo (no son eufemismos); si quiere especializarse habrá de permanecer al lado de alguna *eminencia* o en alguna *clínica célebre* durante algún tiempo y luego, al lanzarse al comercio de la vida, habrá de luchar contra el ventajista que sin gastos, económicos y cerebrales, se nombró por sí especialista y, debido a muy frecuentes veleidades de la fortuna, fué admitido por el público, quizá con mayores predicamentos que el que por el estudio llegó a serlo.

El grado de Doctor debe ser de especialización. Exijanse dos años para obtenerlo y durante ellos obligúese al aspirante a adquirir suficiencia en una especialidad, y una vez conseguida ésta concédase, siempre con carácter gratuito, el título de Doctor Especialista: Higienista, Psiquiatra, Químico-Bac-

teriólogo, Oftalmólogo, Radiólogo, Dermatólogo, Hidrólogo, etcétera, etcétera.

Y así, transformándose en un grado práctico individual y socialmente, no precisará de reválida ni Memoria alguna; Memoria que unas veces es prestada y en no pocas producto de la fantasía de algún cerebro maquiavélico, que halló placer en engañar la cándida suficiencia de un *pentabunal* (?) más pagado de anacrónicos ritualismos que de la verdad científica.

—

*Proposición presentada a la Asamblea y aprobada por ésta
referente al grado de doctor.*

A la Asamblea.—El que suscribe, miembro de la misma, solicita que la Asamblea acuerde pedir a los Poderes públicos que sea modificado el grado de doctor en la Facultad de Medicina, en el sentido de suprimir sus actuales enseñanzas, sustituyéndolas por estudios de especialización. Que estos estudios de especialización duren dos años, obteniéndose al cabo de estos el grado y título, gratuito, de Doctor Especialista de la materia que fuere. Y que las actuales enseñanzas de este grado pasen a integrar la enseñanza de la Licenciatura.

Ayuntamiento de Córdoba, a 3 de Octubre de 1917.

—

CARTA ABIERTA

A don Manuel Ruiz Maya.

Mi buen amigo y compañero: No quiero ser tramposo con usted. Debo pagarle y así quiero hacerlo. Le prometí un artículo para su periódico y he de cumplirlo, pero es el caso que la falta de costumbre y la fatiga no dejan a mi pluma y a mi cabeza cumplir lo prometido.

Tengo la evidencia de que después de escribir a usted esta carta, y quizá otras más, podré mandarle mensualmente una historia clínica de alguna enferma de mi servicio hospitalario o de mi clínica particular. Por hoy quiero, aunque no se si podré hacerlo, dar a usted cuenta de cómo se ideó y cómo será y funcionará el Sanatorio Quirúrgico que, en unión de don Joaquín Altolaguirre estoy construyendo en la prolongación del Paseo del Gran Capitán, y cuya inauguración nos prometemos realizarla en el próximo mes de Mayo. Aparte falsas modestias, esta Institución la consideramos como una mejora para nuestra querida Córdoba, necesaria en estos tiempos de renovación.

Desde que estudiaba he tenido una obsesión, una idea fija: la Cirugía. Tuve la suerte de que durante mi juventud el doctor Ribera y Sanz fuera mi maestro, y él dió a mis aficiones cimientos, haciendo que los entusiasmos de los pocos años fueran cada vez mayores. Cuando llegué a Córdoba con

mi título de Médico, mis propósitos eran hacer sólo cirugía y ginecología, pero pronto me pude convencer de que para ser especialista es necesario conocer antes la Medicina en general y ver muchos enfermos, cosa que conseguí fácilmente cuando me dieron una de las dos plazas en que estaba dividida la Beneficencia municipal domiciliaria de Córdoba, por renuncia de don Fernando Muñoz, que era uno de los compañeros que la desempeñaban. Gasté los primeros ahorros que como médico pude hacer (las abundancias de mi niñez y juventud habían desaparecido) en un autoclave, que me parece fué el primero que funcionó en Córdoba y que después, a mi ingreso por oposición en el Hospital, regalé a este Centro benéfico, y gracias a este aparato pudo la cirugía abordar cavidades y atacar órganos por manos tan peritas como las de los señores Luna y Altolaguirre, que venían, desde su ingreso en la Beneficencia provincial, haciendo Cirugía española, con manos hábiles y cabeza firme y preparada para ello.

El profesor encargado del servicio de Cirugía de mujeres, señor Fuentes, me requirió como ayudante y de este modo pude empezar mi aprendizaje en la técnica quirúrgica. Después, gracias a las bondades del señor decano del Cuerpo, fuí encargado del servicio de Ginecología y Cirugía de mujeres, por lo cual mi agradecimiento durará mientras viva, ya que de este modo mis ilusiones se convirtieron en realidades.

Con toda mi voluntad firme y dura como el acero, empecé a trabajar y cuando esté terminada le enviaré la estadística operatoria de lo que llevo hecho, si bien puedo anticiparle que la sala de mi servicio tiene cincuenta y dos camas y que siempre están ocupadas, lo que podrá darle idea del trabajo que allí se necesita hacer.

Todos estos detalles que le doy a usted los creo necesarios para explicar el motivo que me ha guiado para construir con el señor Altolaguirre el Sanatorio Quirúrgico.

El señor Altolaguirre tenía y tiene a su cargo dentro del Hospital un servicio de Cirugía de hombres. Su trabajo en él puede resumirse diciendo que lleva operados más de dos mil quinientos enfermos (no son muchos lo que tal pueden decir, aunque sí se nombran maestros en cirugía), y la amistad científica y de trabajo que nos unió con afectos sinceros, hizo que en un sólo momento, sin condiciones previas, decidiéramos fundar un Sanatorio Quirúrgico, con todo lo necesario para llevar nuestra experiencia hospitalaria a las clases pudientes, siempre teniendo por canon el «Pura y santamente ejercerás tu arte» que dijo Hipócrates.

En otra carta diré a usted cómo será el Sanatorio.

Siempre su afectísimo amigo y compañero, *E. Luque.*

PRODUCTOS WASSERMANN

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN

POR VÍA HIPODÉRMICA: Inyectables de 1, 2 y 5 c. c. Absolutamente inalterable e indolora. RECONSTITUYENTE: Convalecencias lentas, Estados de consunción, Escrofulosis, Tuberculosis, etc.

VALERO FOSFER WASSERMANN

POR VÍA GÁSTRICA: en elixir. POR VÍA HIPODÉRMICA: en inyectables esterilizados de 1 c. c. A base de Glicerofosfatos, Formiatos y Valeriana. RECONSTITUYENTE: Neurastenia, Anemia, Clorosis, etc.


YODOS WASSERMANN

POR VÍA GÁSTRICA: en gotas. POR VÍA HIPODÉRMICA: en inyectables esterilizados de 1 c. c. Solución titulada de Yodo-fibro-peptona. Sustituye ventajosamente a todos los demás preparados de Yodo.

Sociedad Italo-Española de Especialidades Farmac-Terapéuticas

A WASSERMAN & C.^a, S. en C.

Fomento, 25 (S. M.) BARCELONA :-: Teléfono, S. M. 375



Jarabe BEBÉ

NOMBRE REGISTRADO

Infalible y completamente inofensivo

Cura toda clase de TOS, lo mismo nerviosa, seca, catarral, ronca, fatigosa, bronquial, pulmonar, crónica y especialmente la



TOS FERINA DE LOS NIÑOS

Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales á niños y adultos.— No contiene bromoformo, ácido fénico, morfina, codeina, heroína ni ningún otro anestésico, cáustico ó narcótico activo y peligroso.

Preparado por J. LARA VIDAL. Farmacéutico. BURJASOT (Valencia).

Depositarios en la provincia de Córdoba: D. Angel Avilés.—Lucena, D. Antonio Garzón.—Pozoblanco, D. Angel Arévalo.—Montilla, don Juan Raigón.—Puente Genil, J. Estrada Muñoz.

Agentes exclusivos: J. URIACH y C.^a (S. C.)-Barcelona

Legislación sanitaria ó el libro de las consultas. Guía práctico de los Titulares

Elegante volumen de nutrida lectura. Su precio es el de tres pesetas, aumentando 50 céntimos si se desea recibir certificado.—Los pedidos, acompañados de su importe, al señor Administrador de «Regeneración Médica», San Pablo, 20, Salamanca.

Especialidades del Dr. BASCUÑANA

Arsinucleol

Elixir e inyectable.—A base de *Fosfonucleinato y Monometilarsinato sódicos*. De admirables resultados para combatir la anemia, clorosis, raquitismo, tuberculosis, diabetes, debilidad cerebral y todas las enfermedades consuntivas. Es el mejor tónico reconstituyente que puede administrarse.

Soluto Antifímico

Inyectable.—A base de *Cacodilato, Glicerofosfato y Cinamato sódicos*.

Suero Tónico

Inyectable.—Compuesto de *Glicerofosfato y Cacodilato sódicos, Sulfato de estriquina, en agua de mar isolónica*.—De maravillosos resultados en tuberculosis, linfatismo, clorosis, neurastenia, leucemia, etc.

Bactericidina

Inyectable.—Es remedio específico e insustituible en las neumonías gripales, el para-tifus, la erisipela, la forunculosis, la rinitis catarral, la poliadenitis no supurada y la septicemia puerperal. Está indicada y tiene comprobada su eficacia en otros muchos casos. A petición se remite el folleto con literatura amplia.

Poliyodasa

Combinación de iodo orgánico, (ionizado y coloidal)

Inyectable y gotas.—Tónico y depurativo, para todos los casos en que quieran obtener los maravillosos efectos curativos del iodo, en estado muy activo y sin temor a los accidentes propios del iodismo.

Farmacia y Laboratorio, Sacramento, 36-CADIZ

¡EMINENCIAS... AL DESNUDO!

¡SEÑORES!... ¡NO HAY DERECHO!

Es lamentable que el *Botones de Higía* surja de nuevo. Dormitaba muy satisfecho de su vivir ignorado y modesto. En su rincón, ni envidiado ni envidioso, a son de timbre acudía presto para cumplir fielmente los menesteres más sencillos. Ya había olvidado que un día actuó de escritor garrapateando sobre las albas cuartillas.

Pero hoy, ¡válgame el cielo!, otro ignorado *Botones de Torvizcón* le saca de sus casillas y le tira de la lengua con ideicas malévolas y punzantes. Y heme aquí metido a crítico con todas las de la ley, es decir, para vapulear de lo lindo... ¡Señores!... ¡No hay derecho! Escuchad.

Un apreciable señor López, muy señor mío, dice en casi todas las Revistas de Medicina españolas:

«Hemos hojeado algunas revistas nacionales de Medicina y hemos encontrado en ellas una proclama, una alocución, que al Cuerpo médico español dirige el *célebre gastrólogo granadino* Dr. Fidel Fernández Martínez.

»Conocidos por propios y extraños, por doctores y profanos, la meritísima labor del joven maestro, sus triunfos académicos, sus brillantes éxitos clínicos, sus magistrales y admirables conferencias acerca de la especialidad que cultiva, sus conquistas de investigador logradas sin auxilio, sin colaboración, con el solo esfuerzo de su voluntad. su arte exquisito que, con abundancias de pródigo, enriquece la literatura nacional, nos abstenemos de poner un calificativo a esa alocución, a ese llamamiento al Cuerpo médico.»

Bueno; si ese joven gastrólogo granadino, apenas nacido, es *maestro, brillante clínico, magistral* en la especialidad que cultiva, *investigador* sin auxilio (¿del Estado, del Municipio o de la Diputación...?), sin colaboración (*¡desagradecido!*), *pródigo* en enriquecer (¿a costa de su peculio?) la literatura nacional, ¿quiere decirnos mi amado compañero de Torvizcón, qué *calificativos* dejamos para Cajal, Ferrán, Pittaluga y demás *pigmeos* de la Medicina española?

Suerte grande que el articulista no se deslumbre con la fama del niño Fidel, UN TRIUNFADOR, porque él mismo nos dice a continuación del anterior parrafito lo siguiente:

«Y no la calificamos, porque en estos malaventurados tiempos de arrivismo y de famas hechas con *doublé* y estaño se abusó tanto del adjetivo, que, aunque sea paradoja gramatical, la desdichada parte de la oración destinada a calificar quedó descalificada, desconceptuada...»

Gracias a Dios que no se ha metido a calificar la *camelan-
cia* de don Fidel, porque el colega, después de lo que ha ad-
jetivado en las líneas copiadas, se habría visto apuradillo para
abjetivar nuevamente, a menos que se hubiera echado en
brazos del *caló* que usan los gitanos del Albaicín.

Pero nos quedamos tranquilos, porque si dejó en el tinte-
ro los adjetivos, no se dejó, en cambio, e hizo muy bien, el
ideal—EN POS DE UN IDEAL—, *la aspiración del gastrólogo
granadino*. ¿Saben nuestros lectores cuál es ese ideal? Siga-
mos escuchando con religioso silencio al compañero de Tor-
vizcón.

El ideal del gastrólogo granadino es:

«Crear la Medicina nacional, la Medicina española, una
ciencia que sea nuestra por esencia y por forma, sin fusila-
mientos ni traducciones, desde el detalle anatómico hasta la
morfología del bacilo; desde la vida de la célula hasta la fun-
ción bacteriana, desde el plasma orgánico hasta el misterio de
la vitamina, desde la grosera reacción a un trauma hasta la
respuesta del organismo herido por secreciones microbia-
nas...»

¡Estupendo! ¡Admirable! Pero ¿por qué se lo ha callado
hasta ahora Don Fidel? Colón creó mundos. El gastrólogo
granadino idea crear la Medicina española... ¡Adios, Colón,
que vivías ignorado hasta que te descubrió en Torvizcón el
bueno de López, cuando andabas buscando *perros con usa-
gre*, según afirma tu panegirista!

Dice muy serio mi colega bombeador del gastrólogo: *Más
difícil que adjetivar es estudiar*... Lo que es difícil, amigo mío,
es hacer pasar por la Administración de las revistas profesio-
nales la ensarta de artículos que escribe o manda escribir el
gastrólogo granadino para agitar el incensario de los elogios.
Y decimos que es difícil, porque en cuanto se cotizaran esos
bombos a tanto la línea en la Administración, la fama del
buscador de *perros con usagre* acababa prontamente, repen-
tinamente.

Lo sabemos por experiencia. ¿Quiere algún admirador
pagarnos una factura hace tiempo en descubierto?

EL BOTONES DE HIGIA.

(Del Boletín decenal de «Higia»)

NOTA.—Con agria y descarnada ironía han sido escritas
las anteriores líneas, y ello debió vedarnos su publicación,
pero por sobre la cortesanía está la realidad y ahí quedan im-
presas para siempre, que bello ejemplo son de uno de nues-
tros modos sociales. Es grande estimular las ansias juveniles

de popularidad y, por desventura, de estímulos nos hallamos famélicos, pero más grande aún es frenar cordialmente los arrebatos de la inconsciencia.

Todos luchan, todos laboran y, por ventura, no suele ser infrecuente el triunfo, más grande por anónimo, sólo que difícilmente se encuentra o un López candoroso o un *sabio* magnánimo de sabiduría tan frágil que necesite cimentarla en los lábiles basamentos del continuo panegírico; que sabios hay que llegaron a serlo porque supieron aplaudir a tiempo, con aplauso mesurado y gesto de suficiencia, las temerarias impulsiones de la juventud.

Es amargo tener que hablar como el articulista lo hace, pero es necesario; ya que los pocos años no dejan comprender los límites de la conveniencia, que las asperezas del vivir los delineen y, más conscientes, no caerán en el ridículo cuando sólo ensoñaron con lo sublime.

¡Lástima que el iconoclasta haya sido un *Botones!*—LA-WINKEL.

«HIGIA».—*Revista mensual: Fundador y Director, doctor Salvador Ballesteros.—Octubre 1917.*

Sumario: I. Las primeras palabras.—II. Aplicaciones de la Radiografía en Urología. Dos casos de reflujo véxico-renal y dilatación permanente de los uréteres, por el Dr. Isidro Sánchez Covisa, de Madrid.—III. El valor del suero-diagnóstico en las infecciones tíficas y paratíficas, por los profesores A. Piga y L. Lamas, de Madrid.—IV. Cinco aforismos, del profesor S. Velázquez de Castro, de Granada.—V. Nuestra juventud médica. Evolución del procedimiento Barraquer, para la extracción total de la catarata, por J. M. Rivelles, de Barcelona.—VI. Confidencias de Israel Castellanos, de la Habana.—VII.—Página de Arte y Medicina.—VIII. En defensa de la clase: El indulto del médico Alegre, por J. Marcial Dorado.—Asamblea de la federación de médicos de Castilla y León.—Teodoro Diez Sangrador.—De la Asamblea de Valladolid.—Contribución al cuestionario: Mejoramiento científico, medios prácticos de intensificar nuestra cultura profesional, por el Dr. Segundo Gila.—Conclusiones de la Asamblea de Córdoba.—IX. Revista de Revistas: De práctica médica.—La función ventricular en las hidrocefalias y meningitis tabicadas, por el doctor M. González Alvarez.

Precios de suscripción.—Revista y Boletín: En Madrid, año 18 pesetas; semestre, 9.—Provincias: año, 20 pesetas; semestre, 10.—América latina y países de la Unión Postal: Año 25 ptas.; semestre, 16.—Boletín decenal de «Higia»: año, 5 pesetas; Número suelto de la Revista, 5 pesetas.—Pago adelantado.—Redacción y Administración, Fuencarral, 138, Madrid.

Por convenio celebrado entre ambas Administraciones, los suscriptores a IDEAL MÉDICO podrán adquirir desde el próximo mes de Enero la hermosa revista, honra de la clase, «Higia», por el precio de 17 pesetas. El pago puede hacerse por semestres, recibiendo el primer número una vez efectuado este pago.

Nueva orientación y avance de la moderna opoterapia

Productos opoterápicos marca «UNIVERSUS»

La Sociedad «UNIVERSUS» (Barcelona), ha rechazado **como peligrosos**, todos los animales vacunos, lanares, cabríos y de cerda, por padecer con suma frecuencia las enfermedades transmisibles al hombre.

Los opoterápicos «UNIVERSUS» de elaboración original y efectos sui-géneris, *están extraídos de animales completamente refractarios a todas las enfermedades transmisibles al hombre*, y se garantizan sus efectos rápidos, constantes y duraderos, garantía sanitaria que hoy en día sólo puede ofrecer la marca «UNIVERSUS».

Neurina UNIVERSUS

Indicaciones: Neurastenia. Fatiga intelectual y física, Fobias, etc. etc.

Gastricina UNIVERSUS

Indicaciones: Dispepsia, Atonías gástricas, Aquilias funcionales, etc.

Ovarina UNIVERSUS

Indicaciones: Insuficiencias ováricas congénitas, Osteomalacia, etc.

Cardiodina UNIVERSUS

Indicaciones: Atrofias musculares en general, Atonia cardíaca, etc.

Hepatina UNIVERSUS

Indicaciones: Trastornos digestivos, Constipación. Dermatosis, etc.

Orquidina UNIVERSUS

Indicaciones: Adinamia, Debilidad muscular y orgánica, etcétera, etc.

Pancreatina UNIVERSUS

Indicaciones: Pancreatitis agudas y crónicas. Diabetes sacarina, etc.

Esplenina UNIVERSUS

Indicaciones: Paludismo, Esplenomegalia, Caquexia palúdica, etc.

Nefrina UNIVERSUS

Indicaciones: Intoxicación urémica. Nefritis criptogénica, etcétera, etc.

DE VENTA: En todas las buenas farmacias del mundo

Los opoterápicos «UNIVERSUS» pueden prescribirse para inyecciones hipodérmicas y para tomar a gotas

Pedir prospecto doctrinal gratis, sanciones clínicas y toda clase de detalles, al Depósito Central de la Sociedad UNIVERSUS, Rambla de las Flores, 28, pral.—Teléfono A 2808.—BARCELONA

SECCION CIENTÍFICA

Una causa de irreductibilidad en las luxaciones del codo ⁽¹⁾

Por el DR. A. MARTÍNEZ VARGAS

Las luxaciones de codo son de lo más frecuente en los niños; pero las luxaciones complicadas, esto es, abiertas, con salida de los huesos a través de la piel, cual la que tengo la honra de presentaros, son tan raras, que un cirujano de extensa clientela como Malgaine declara que no ha visto personalmente un solo caso (L. Delarbre). Y como la rotura del ligamento capsular hace accesible la sinovial a los microbios que se desarrollan eficazmente en ella y producen artritis graves, estas luxaciones tienen una gravedad intensa, pues como ha dicho Morestin (2), «como en toda la patología de las artritis—la sinovial—es el órgano esencial y las heridas de las articulaciones son desde luego y sobre todo, heridas de la sinovial; sin lesión de esta las heridas articulares carecerían de individualidad y de interés.»

Historia clínica.—El 7 de Noviembre de 1915 encontré en una cama de mi sala de Cirugía el niño José Cortina, de Tots (Lérida), de 9 años de edad. Acababan de traerle del tren, envuelto en trapos su brazo derecho. Unos días antes, allá en su pueblo, iba montado en un burro y por un salto que dió éste fué lanzado el niño por encima de la cabeza del animal; recogido del suelo, con grandes dolores y llevado al médico más próximo, en la Seo de Urgel, éste se dió cuenta al punto de la gravedad de la lesión y recomendó a la familia que inmediatamente le trajeran a mi sala del Hospital Clínico, «donde acaso tuvieran que practicarle la amputación del brazo.»

Descubierta la región enferma, pudo apreciarse en la cara interna del codo derecho una herida algo elíptica de unos siete centímetros de longitud en su eje mayor, ocupada en toda su extensión por casi toda la extremidad inferior del húmero. La relación recíproca del brazo y del antebrazo estaba intensamente alterada; por virtud del accidente, el húmero, al salir a través de la piel, se dirigía abajo y adentro, hacia el eje del cuerpo; la extremidad superior del antebrazo se dirigía hacia arriba y afuera; la mano se hallaba desviada hacia dentro. La herida, de bordes desgarrados y sucios, dejaba ver en sus dos tercios superiores la epitroclea, rugosa, con restos

(1) Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.

(2) «Des plaies articulaires» (Arch. gén. de Médec., Paris, 1908, p. 536.)

por arrancamiento de fibras musculares, sin los músculos que en ella se insertan, los cinco llamados epitrocleares que son, el pronador redondo, el palmar mayor, el palmar menor, el cubital anterior y el flexor superficial de los dedos; a veces un haz supernumerario del flexor profundo. En el tercio inferior presentábase toda la tróclea, pues el borde inferior de la piel está por fuera de su labio externo, detenida en el cuello del cóndilo, en el canal cóndilo troclear. Desde la mitad interna de la garganta de la tróclea, el cartílago articular estaba ya ennegrecido hasta el borde interno, señal de que se había alterado su nutrición; en cambio la mitad externa conservaba su aspecto nacarado normal.

La violencia del golpe debió ser extraordinaria, ya que, además de haberse arrancado la inserción de los cinco músculos epitrocleares, la extremidad del húmero hubo de romper la barrera del ligamento interno y de la cápsula articular. Sabemos que la articulación del codo tiene cuatro ligamentos: interno, externo, anterior y posterior, y un ligamento capsular, especie de manguito cilíndrico, fibroso, que recubre la extremidad inferior del húmero y la superior del cúbito y del radio. El ligamento interno se caracteriza por su grosor y resistencia, y consta de 3 haces, que desde la epitroclea van a la apófisis coronoides y al olécranon: el primero o haz anterior, el segundo o haz medio y el tercero ó haz posterior que se dirige hacia atrás y abajo en forma de abanico y se llama *ligamento de Bardinet*. Todavía existen unos manojos arciformes o ligamento de Cooper. Pues toda esta barrera fibrosa-cutánea había sido destruída al hacer irrupción la extremidad inferior del hueso a través de la piel en la cara interna del codo.

Dispuse en primer término que se fotografiase el brazo y a continuación un lavado el más minucioso posible de la herida en sus bordes y en los huecos internos. Después se sometió a la radioscopia, y en la figura 2.^a tenemos el ejemplar obtenido en la proyección lateral y en la anterior. En ambas se aprecia la luxación sin fractura; pero en la anterior es donde se destaca mejor la enorme separación de las extremidades articulares. En los fotograbados 3.^o y 4.^o pueden verse las relaciones de las piezas articulares.

Queda, pues, bien sentado el diagnóstico de *luxación complicada del codo*, con salida del húmero a través de la piel de la cara interna: arrancamiento de los músculos epitrocleares y rotura del ligamento capsular y del interno del codo.

Tratamiento.—Una vez atendidas estas exigencias diagnósticas, a las 48 horas de su ingreso me dispuse a reducir la luxación. Sin anestesia era imposible todo intento, porque

los dolores impedían toda maniobra. Se practicó la anestesia y se agrandó la herida, trazando una incisión de cinco centímetros por encima y por debajo de la herida; la reducción se hacía imposible. Era lo también lograr la adaptación exacta de los extremos articulares y que ésta se mantuviera por sí sola. Me decidí a cortar el tendón del tríceps, con lo cual podría darse por vencido todo obstáculo a la reunión, y a pesar de ello seguía sin conseguir el encaje articular, como si no hubiera hecho sección alguna; la movilidad de los extremos era tan amplia como puede suponerse; pero la unión recíproca imposible; algo había interpuesto en el centro de la articulación, que lo impedía. Reconocí el interior de ésta y pude advertir que sobre la apófisis olécranon se había agrupado la cápsula articular, que formaba una a modo de caperuza que impedía la entrada del olécranon en la fosa olecraniana del húmero, y como sabemos que este encaje es el que da la mayor fijeza a la articulación, se comprende fácilmente que era de primera necesidad para vencer el obstáculo liberar al olécranon de tal envoltura. Con efecto, introducido mi índice izquierdo en la cavidad de la cápsula por detrás del olécranon, corté transversalmente con tijeras las fibras de aquélla, hasta dejar libre y descubierta toda la apófisis. Entonces la reducción se obtuvo en el acto con toda libertad, desenvoltura y fijeza: la trócleo-artrosis era normal. Los movimientos normales y suaves lo demostraron.

Obtenida ésta, lavamos ampliamente la región, reconstituí los órganos, cosí la cápsula seccionada y rota, cosí el tríceps, las fibras sueltas de los ligamentos interno y anterior y elevé los músculos epitrocleares para coserlos en los tejidos blandos próximos a la epitróclea. Establecí un amplio desagüe y apliqué un vendaje enyesado, previa la colocación en ángulo recto del brazo y del antebrazo. El curso postoperatorio, como puede verse por la hoja que acompaño, fué satisfactorio, porque al tercer día de estar en la clínica la temperatura descendió a la normal; la reparación fué muy lenta, pero el niño quedó completamente curado. A su salida de la clínica, el niño tenía fuerza y movilidad en el brazo, pero quedaban aún limitados los movimientos de flexión y extensión. De todos modos, pudo marcharse a su pueblo sin que se cumpliera el augurio de que había de amputársele el brazo.

Reflexiones.—Acabáis de oír en qué consiste *una causa de irreductibilidad en las luxaciones del codo*. Esta fué para mí una sorpresa quirúrgica, y si bien careció de importancia porque fué combatida al punto, deseo consignarlo para que deje de ser tal sorpresa en lo sucesivo. La mayoría de los au-

tores no la consignan. Hay uno, moderno por cierto, Daniel N. Eisendrath, de Chicago, que en el cap. XXVI, *Luxaciones de la Cirugía* WW. Keen (1), reconoce que las causas de irreductibilidad son la interposición entre las superficies articulares de fragmentos óseos, de trozos de músculos desgarrados y de cápsulas y el haber transcurrido seis semanas después del accidente. Pero además de que Eisendrath se refiere a la porción troclear y no a la olecraniana, cuatro páginas más adelante, en la 422, declara que «la cápsula rara vez opone grandes obstáculos a la reducción, porque en la mayoría de los casos ha sido extensamente desgarrada». Por esto insisto en que la forma de capuchón en que se agrupó la cápsula sobre la apófisis olécranon, constituye una novedad no descrita antes de ahora que yo sepa.

Termino, ofreciéndoo esta modesta contribución científica, manjar menguado e insulso para paladares intelectuales tan exquisitos cual los vuestros; pero no olvidemos que en la construcción científica, junto a los grandes sillares, se colocan los granos de arena y todos sirven para la solidez del edificio. (*La Medicina de los niños*).

REVISTA DE REVISTAS

Tratamiento de las Cistitis Tuberculosas

El doctor Sánchez Rivera, en un breve estudio en el que comienza sentando la afirmación de ser gratuita la clásica de que «curando la tuberculosis del riñón tenemos curada la de la vejiga», establece la necesidad de tener, en muchas ocasiones, que tratar directamente la cistitis sin practicar un tratamiento renal o con independencia de este, y cree el mejor éste por él empleado: Lavados a escasa presión y sin distender la vejiga, dejando al final algo de líquido en el reservorio, con una solución débil de oxicianuro de mercurio; con este tratamiento se calman las molestias y cede la polaquiuria, poniendo al enfermo en condiciones de poder salir al campo a hacer la cura de sol, pero con la condición de emplearlo solamente en la fase primera de la cistitis, pues en los periodos avanzados, los antisépticos aumentan los trastornos irritativos y, por ende, todas las molestias, debiendo en estos casos usar solo los preparados a base de aceite de olivas (gomenol, tumenol, etc.). (*Medicina y Libros*).

(1) Edición española, traducida por el Dr. L. Cardenal. Salvat y C.^a editores.

Tratamiento del panadizo

El doctor Angel de Diego, de Valdemoro, después de hacer un detenido estudio del panadizo, como síntesis de su trabajo, establece las siguientes conclusiones: Todo traumatismo de la palma de la mano o de los dedos, por insignificante que sea, debe vigilarse cuidadosamente para evitar la infección. Si ha empezado la inflamación (escasa intensidad del dolor, del calor local, de la rubicundez y tumefacción), cabe esperar termine por resolución. El tratamiento abortivo se realiza con el uso del frío y de las disoluciones sublimadas, empleados de continuo en las primeras veinticuatro horas. Una vez desarrollado el panadizo (gran aumento de la intensidad de los síntomas, fiebre alta e insomnio) se debe recurrir sin vacilar a la incisión, aunque no se vea pus. Y termina afirmando que la oportunidad en el tratamiento disminuirá notablemente el número de manos y dedos inutilizados para el trabajo. (*Gaceta Médica del Sur*).

Consideraciones sobre la etiología y el tratamiento de la Tos Ferina.

El doctor Oliver y Rubio, Profesor de Clínica Médica en la Facultad de Zaragoza, en un muy documentado trabajo, ejemplo de erudición y alta crítica, estudia lo dicho hasta el día acerca de la etiología de la tos ferina, concluyendo que esta enfermedad es infecto-contagiosa, y, por consiguiente, producida por un germen microbiano, si bien aún es este desconocido, pues aun el descubierto por los bacteriólogos Bordet y Gengou, a pesar de haberse encontrado en 78 niños de 80 y un adulto afectos de la tos y dado resultado negativo en 18 afectos de otras enfermedades respiratorias, a más del resultado positivo de los ensayos de aglutinación, todavía no es admitido por la clase médica de una manera indubitable; afirmando, empero, que queda para siempre desechada la concepción nerviosa.

Habla extensamente del tratamiento y después de pasar revista al gran número de medicaciones empleadas y decir que «todos los medicamentos han sido empleados en la tos ferina y todos después de una época de apogeo, han caído en el descrédito» a causa de su composición unas veces, de su dosificación otras y casi siempre por su inoportunidad; establece que en el periodo catarral la terapéutica debe ser idéntica a la que se preconiza en las bronquitis agudas, y en el periodo convulsivo deben usarse los antiespasmódicos, proporcionando al niño aire constantemente renovado y

templado, haciéndole guardar cama si tiene fiebre, dándole una alimentación sustanciosa y muy poco voluminosa para evitar los vómitos, no dejándole salir de casa, ni jugar, sobre todo después de las comidas, pues que tras de esto se produce la tos quintosa y el vómito. Como agente curativo se han empleado varias vacunas, hasta la jenneriana y sueros, hasta el antidiftérico, sin resultados; el azufre, el ácido fénico, el salicílico, gomenol, creosota, ozono, etc., etc. Trosseau preconizó la belladona pero ésta es peligrosa y lo mismo el bromoformo, el clorhidrato de fenocola, que pueden provocar intoxicaciones, somnolencia, narcosis, erupciones, etc. El thimol, la pertuosina, la drosernia, pulverizaciones de aceite de ciprés, fricciones de vaselina sobre el torax y dorso, etcétera, etc.

Y termina, no sin afirmar que el clásico cambio de clima y de aires, si bien muy ventajoso para el enfermo, muy peligroso para los demás cuando no se realiza con aislamiento, con estas palabras: «Recientemente se ha rehabilitado la acción de agentes usados en otra época y generalmente dan buenos resultados, con la ventaja de ser inocivos y estar desprovistos de los peligros de los demás; me refiero a la tintura de drosera rotundifolia, de grindelia robusta y lobelia inflata, productos que unidos a otros preparados balsámicos y ácido benzóico constituyen la base de una excelente preparación muy recomendable, pues es completamente inofensiva y da buenos resultados; es el jarabe Bebé que yo he usado en once casos seguidos de éxito. Crovetto publica una interesante observación, en la cual, refiere que mediante el uso de este jarabe, logró curar a cuatro hermanos atacados de tos ferina». (*La Especialidad práctica*).

Avicena.

LA CLÍNICA Y LOS SUEROS SAT

(Por los señores profesores don Francisco Sugrañes Bardagi, Subdecano del cuerpo de Veterinaria Municipal y académico de la Real de Medicina y Cirujía, y Doctor don Juan Riera Vaquer, Director del Instituto Fisioterapéutico de Barcelona, ambos descubridores de los sueros antituberculosos SAT).

Siendo varios los compañeros que nos han dirigido la pregunta de «si pueden emplearse los sueros SAT en enfermos tuberculosos febriles», nos vemos en el caso de trazar estos renglones para que sirvan de orientación respecto del concepto que los motiva.

Los sueros SAT no solamente pueden, sino que deben utilizarse en los tuberculosos febriles, dado su poder marcadamente antitérmico. Este poder es conferido a dichos sueros, por las abundantes *antitoxinas solubles* que contienen y se comportan neutralizando las *toxinas solubles* que invaden el organismo enfermo y cuya misión es la de postrarlo por medio de la fiebre, para luego poderse enseñorear del terreno así preparado los elementos bacilares.

Este es el proceso del prólogo de la tisis, el cual es preciso, es esencial evitar, procurando que la fiebre ética, no llegue a anonadar los organismos celulares afectos de las toxinas solubles lanzadas como funesta vanguardia por el terrible bacilo, para luego adueñarse del campo así preparado y comenzar su labor mortífera. En los sueros SAT encontramos esta preciosísima indicación imposibilitando primero la acción tóxica febril y luego los efectos bacilares resultado de las toxinas necrosantes.

Los organismos cuyas células reaccionan por no hallarse bajo la influencia de tóxicos determinados, son organismos que se defenderán notablemente de esa pandemia, patrimonio tan sólo de seres empobrecidos por mil causas que sería prolijo enumerar.

El recelo, el temor, consecuencia natural de los fracasos obtenidos por la clase médica con la *peligrosa* aplicación de las tuberculinas, debe desecharse para con las saludables inyecciones de nuestros sueros SAT, los cuales jamás producen una reacción térmica perjudicialísima siempre en estos enfermos, ni otras molestias ni complicaciones locales ni generales inherentes al modo de obrar de la tuberculina, cuyo uso debe proscribirse en absoluto por nocivo, pues sabido es que contiene principios eminentemente tóxicos, entre ellos la XANTINA.

La explicación científica del POR QUÉ de la reacción que ocasiona la tuberculina en los seres afectos de tuberculosis, se funda en que un organismo intoxicado por las toxinas solubles (hipertérmicas) segregadas por el bacilo de Koch y las endotoxinas o toxinas necrosantes (hipotérmicas). Ahora bien; si a ese organismo se le inyecta tuberculina al objeto de pedirle defensas (anticuerpos), se producirá una hipersensibilización, debida a que el organismo pobre en energías, no puede responder a la provocación tuberculínica, sobreviniendo la hipertermia por el aumento de las toxinas solubles ya en el organismo, con las contenidas en la tuberculina inyectada.

Esta razón no prevista por el gran Roberto Koch, fué la

causante del fracaso ruidoso y con gran desengaño mundial, de las lisonjeras esperanzas curativas de la Tisis que hizo concebir la invención de su tuberculina, quedando tan solo sentido como resultado de tan fausto descubrimiento, que la tuberculina es únicamente un precioso medio revelador o piedra de toque del clínico tisiólogo.

La tuberculina obra forzando al organismo enfermo, *a modo de latigazo*, exigiéndole energías y defensas que generalmente no puede otorgar y que si todavía se halla en condiciones de responder a la brusca excitación tuberculínica, será para caer muy pronto en el estado de abatimiento extremado.

En las prácticas de clínica anti-tuberculosa, se sabe muy bien que hay que obrar con gran cautela para el empleo de la tuberculina con el fin de evitar bruscos ascensos en la nota térmica: la intoxicación, la hipersensibilidad de los focos tuberculosos hiperemiados intensamente, agravación de dolencia, etc., etc., que en muchos casos son irremediables, a pesar de la prudencia y del tacto del clínico que emplea dicho agente.

Los sueros SAT han resuelto tan magno problema, evitando los graves peligros anunciados y comportándose como antisépticos, rehabilitando la célula debilitada por la intoxicación, para que pueda entablar lucha enérgica con el agente patógeno.

El manejo de nuestros sueros SAT no requiere la cautela que exige el empleo de un sin fin de fármacos y de las tuberculinas, ni tampoco aquella pericia que exige sobre todo el manejo de estas últimas, precisamente porque son inofensivos y jamás pueden ocasionar trastornos ni molestias algunas al enfermo: TODO LO CONTRARIO, casi simultáneamente a nuestras inyecciones de SAT, se nota en los desgraciados enfermos la atenuación de todos los síntomas molestos: fiebres, diarreas, sudores, hemoptisis, tos, la aparición del apetito, de la alegría, en una palabra, de la vida que se escapaba a pasos agigantados.

Los sueros SAT proporcionan al enfermo todo lo que necesita para su defensa contra la tuberculosis sin acarrearle molestias ni sufrimientos de ninguna especie y no restándole para ello energía alguna.

A continuación, para terminar, citaremos algunos casos tratados por dignos compañeros, que demuestran, de un modo evidente, nuestras aseveraciones respecto de los efectos hipotérmicos de nuestros sueros SAT.

Caso clínico. V. H. R., de 35 años, natural de Alcácer,

provincia de Valencia y residente en el mismo, comunicado por el Dr. Alfonso Lorente, Colón 22, Valencia; temperatura entre 37'2° y 38'3°, logrando en tres meses reducir la temperatura al rededor de 36'5° sin llegar a 37°.

El Dr. Rodríguez Portillo, en su certificado resumen de los resultados obtenidos por los sueros SAT, dice: «a mi juicio el efecto refrenador de la toxi-infección tuberculosa es revelada por la disminución de la temperatura.»

Srta. F. F., de 16 años, temperatura 37'5° por la mañana, 39'9° por la tarde, después de haberla aplicado tres inyecciones, en tres días, la temperatura baja a 37° por la tarde; caso comunicado por el doctor consular A. J. M. Mally de Peretti della Rocca, Plaza Real, 10, Barcelona.

El Dr. Federico Brassó, de Barcelona, manifiesta en su resumen: «la desaparición de la fiebre es un elemento por mí observado.»

El Dr. Daciano de los Rios, San Pedro del Pinatar (Murcia), en un historial clínico por él presentado, de un enfermo de 25 años de edad, que de 39'5° baja solo en seis días a 37'6°.

El Dr. Claudio Bassols, de Barcelona, dice: «nunca he observado reacción local ni general a pesar de haber inyectado los sueros SAT en enfermos febriles.»

El Dr. José de Palacios y Olmedo, director del Real Sanatorio Antituberculoso «Victoria Eugenia», de Madrid, dice: «estoy cada día más satisfecho del resultado de la aplicación de los sueros SAT.»

El Dr. J. Riera Vaquer, director del Instituto Fisioterapéutico de Barcelona, dice: «que en ninguno de sus enfermos ha notado reacción general ni local; a pesar de haber inyectado el SAT en enfermos febriles.»

VARIOS

La Facultad de Medicina de Granada y la Asociación

Dada cuenta a la Junta de Claustro de esta Facultad de Medicina, celebrada el día siete del corriente mes de la exposición que la Asociación Regional Médico-Sanitaria Andaluza dirige a esta Facultad, se acordó tomar en consideración la súplica que en ella exponen, y que se ha visto con el mayor gusto la aspiración que expresan, debiendo manifestar, no obstante, a V. S., que esta Facultad de Medicina viene observando desde tiempo inmemorial ese rigorismo tan de-

seado y cuyo fin será el mejoramiento por todos conceptos de las condiciones en que se desenvuelven las Clases Sanitarias; en prueba de lo cual, nuestras estadísticas demuestran que generalmente se matriculan en los primeros años de ciento a ciento veinte alumnos, terminando el periodo de Licenciatura un máximun de veinte a veinticinco.

Lo que tengo el honor de participar á V. S. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde á V. S. muchos años.

Granada 10 de Noviembre de 1917.—El Decano, *Doctor Amor y Rico*.

Sr. Presidente de la Asociación Regional Sanitaria Andaluza.

¡VIVA EL COMPAÑERISMO!

SUCEDIDO.—Para regocijo de nuestros queridos lectores, y por considerarlo como un caso o hecho no frecuente en los anales de la profesión médica, queremos hacer público el siguiente, ejemplo de caballeridad y sindéresis profesional.

Lo referiremos brevemente:

Un colega, física y espiritualmente viejo, profundo conocedor de todos los secretos de la ciencia médica, pues que, según confesión propia, nunca comprendió la eficacia de la especialización en medicina, es requerido como médico de familia para la asistencia al parto de una primeriza. El parto se inició ha dos días; la noche del segundo se realiza la rotura de la bolsa de las aguas, dejando salir un líquido turbio, excesivamente turbio y algo mal oliente; las contracciones uterinas con grandes intermitencias, ofrécense unas veces, pocas, poderosas y enérgicas y débiles otras, las más, pero siempre muy distanciadas. Transcurre el tercero día y aun no ha reconocido el colega a la enferma, le bastan, pues, las indicaciones de la matrona. Llega el cuarto día y de éste la noche y, el colega, piensa que el parto sólo podrá terminar si hace aplicación del torceps. Aun no ha reconocido ni mediante la palpación abdominal.

La familia de la parturiente insinúa si sería conveniente aplicar algo antes del forceps, y el colega no lo cree extemporáneo, pero convencido de la casi imposibilidad del parto naturalmente realizado y convencido de que al final habrá necesidad de hacer una aplicación de forceps, ruega á la familia busque un compañero que pueda ayudarle en la operación de fuerza que habrá de ejecutarse, incompatible con sus muchos años.

Es requerido para que indique el que crea más conveniente, y el colega comienza a nombrar compañeros y a desecharlos, bien porque no se levantan a aquella hora avanzada de la noche (¡las diez!) o por no encontrarse en la población. Tras la enumeración de una lista de colegas inservibles para las circunstancias del momento, expone la conveniencia de requerir el auxilio de D... (aquí el prestigioso nombre de un muy culto colega).

La familia, al oír este nombre, espontáneamente exclama: «¿Pero ese señor no es especialista en enfermedades de nariz, garganta y oídos?».

El viejo colega, algo aturdido, arguye: «Sí, pero yo sé que ha asistido algunos partos».

Un miembro de la familia, entonces, expone la idea de que, sin que quisiera decir que se opusiera a aquel nombre, podría ser buscado D... (aquí el nombre de un modesto compañero dedicado desde el comienzo de su ejercicio profesional, ocho años, a la especialidad de Partos), pues además de titularse especialista conocía a la enferma por haberla visitado en otras ocasiones.

Oído este nombre, el colega viejo, dice: «Yo no reconozco la capacidad de ese señor en estas cuestiones; no lo conozco...» (Ambos señores viven en la misma calle y han discutido alguna vez).

La enferma pidió que fuere buscado este médico, de capacidad ignorada por el colega viejo, y al poco rato todo había terminado con un par de inyecciones de pituitrina, a pesar de que las ampollas no estaban llenas, según advirtió el viejo colega.

El feto nació con principios de maceración y la placenta y membranas fueron expulsadas espontáneamente, a pesar de los intentos extemporáneos de extracción manual, sin lavarse siquiera, realizados, por el colega viejo, con la repulsa y protesta del colega de capacidad ignorada, que abandonó el cuarto de la enferma para no autorizar con su presencia el acto que se estaba cometiendo.

Otros incidentes sabemos que ocurrieron, como por ejemplo, justificar, el colega viejo desconocedor de capacidades, una salida imprevista a raíz de la aplicación de la inyección primera (regresó cuando ya había salido la criatura); pero por no hacer extenso este desagradable asunto, aquí terminamos.

No hacemos comentarios, pues que ello sólo se comenta.

L.

OBITO

En los primeros días del presente mes dejó de existir en Pozoblanco el prestigioso médico D. Rafael Bueno Arnalte, después de haber dedicado mas de cuarenta años a la santa labor de la profesión, para la que fué ejemplo de honradez, laboriosidad y cultura.

Al hondo pesar que embarga a la distinguida familia del finado, muy fervientemente nos asociamos, haciendo patente nuestro dolor, especialmente ante sus hijos D. Francisco, D. Rafael y D. Antonio, médicos aquellos y farmacéutico éste.

También tenemos que hacer constar la profunda pena que nos embarga por la muerte del culto colega D. Juan M. Toscano, acaecida en Posadas, tras una larga y penosa dolencia. A su respetable familia y especialmente a su hijo D. Juan, estudiante de Medicina, muy sinceramente testimoniamos nuestro pesar.

CORRESPONDENCIA PARTICULAR

D. Luis Valbuena, de Baena. Abonada suscripción hasta 30 de Junio de 1918.

D. Emilio Caballero, de Espiel. Id. id. id.—D. Enrique Jiménez Pagan, de Espiel. Id. id. id.—D. Francisco Urbano Alguacil, de Fuente Tojar. Id. id. id.—D. Antonio Rodríguez Córdoba, de Montemayor. Id. id. id.—D. Francisco Alijo Lougay, de Santaella. Id. idem id.—D. Joaquín Rodríguez Córdoba, de Montemayor. Id. id. hasta 30 de Julio de 1918.—D. Antonio Adamuz Valverde, de Iznajar. Id. id. id.

SUMARIO

Sección profesional: Después de la Asamblea, por Lawinkel.—«La cuestión de las reválidas» y El grado de doctor —Carta abierta, por el Dr. Emilio Luque.—Eminencias... al desnudo. ¡Señores...! ¡No hay derecho!, por el «Botones de Higia», con una nota, por Lawinkel.—Sección científica: Una causa de irreductibilidad en las luxaciones del codo, por el Dr. A. Martínez Vargas.—Revista de Revistas, por Avicena.—La Clínica y los sueros Sat, por los profesores Sugrañes y Riera Vaquer.—Varios: La Facultad de Medicina de Granada y la Asociación.—¡Viva el compañerismo! Sucedió.—Obito.

Imp. Moderna, María Cristina, sin núm.—Córdoba.

LABORATORIO DEL DR. SPIEGEL

PARIS

HIPERGASTROL

A base de magnesia, bicarbonato de sosa, azúcar, codeína, carbonato de cal y el subnitrito de bismuto, como tónico gástrico.

Para combatir todas las afecciones del estómago, ardores, dispepsia, hiperclorhidria, vómitos, estreñimiento, cólicos y digestiones difíciles.

Pedidos, BEATAS, 26.—MÁLAGA

Chocolate ASPOL

Reconstituyente poderoso de mejor sabor que el chocolate corriente.

Indicadísimo en convalecencias, anemias, escrofulismo, neurastenia



LABORATORIOS
IBERO-AMERICANOS

“PUY”

Barcelona. Ntra. Sra. del Coll, 21. Albijeros, 2 y Pje. Napoleón, 3
Teléfono núm. 972

Reus. Lloveras, 47, 49 y 51. Cervantes, 40 y 42.—Teléfono 165

EXTRACTOS GLICERINADOS

Nefrina.

Pancreatina.

Orquina.

Hepatina.

Ovarina.

Suprarrenina.

Tiroidina.

Medulina.

Gastrokinasa.

Cefalasa.

Placentocimasa.

Splenasa.

Prostatasa.

Hipofisina

Fermentos mamarios

Fermentos tímicos.

Fermentos ganglionares

Tiro-ovarina.

Antitiroidina.

Extracto de la glándula pineal

EN ANDALUCÍA Y MARRUECOS

Muestras á los señores Médicos.—Literatura y pedido al agente general, M. BRIASCO, Juan J. Relosillas, 26 (antes Beatas).

MÁLAGA



PROF ORRENAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE.)

Preparado por

José ROBERT y SOLER
INGENIERO-QUIMICO Y FARMACEUTICO.

FARMACIA ROBERT: Lauria. 74.
BARCELONA.

Los tres Medios lo recetan en las tres formas.

GRANULAR. ELIXIR. INYECTABLE.

