

La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DÍAS 15 Y 30 DE CADA MES

Director-Gerente: DON ANTONIO ACEBO CAMARERO

ANUNCIOS: Según tarifa

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: MARIANO CATALINA, 68, 2.º



ROSO RENAL
ROBERT
(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR,
JOSÉ ROBERT Y SOLER
INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO.

FARMACIA ROBERT: Lauria, 74:
BARCELONA.

Los Drs. Médicos le recetan en las tres formas:
GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE



LABORATORIO Y FARMACIA

— DE —

Juan de M. Romero

Director del Laboratorio Municipal

Calderón de la Barca, 16

CUENCA

— w —

Análisis químicos y médicos.

Sueros, vacunas, inyecciones.

Específicos nacionales y extranjeros.

Descuentos a los señores médicos en todos los análisis que nos encarguen.

La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES
 ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DIAS 15 Y 30 DE CADA MES

Sumario: *Asamblea provincial de Médicos, por A. ACEBO.—Un caso de hemoglobinuria paroxística de origen sifilitico, por D. MAXIMILIANO CAÑADA MARTÍNEZ.—Reivindicaciones sobre la acción patógena de los ectoparásitos y de las curas por el cloro, por el DR. D. CARLOS MARIA CORTEZO.—Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de Médicos.—Noticias.—Reglamento de higiene de Cuenca.*

TRATAMIENTO DEL EXTREÑIMIENTO HABITUAL
AGARAMIL - GIMÉNEZ

PRODUCTO VEGETAL A BASE DE AGAR, Y EXTRACTO DE RAMNÁCEAS

PURGANTE IDEAL PARA NIÑOS

PALMIL - GIMÉNEZ

ACEITE DE RICINO DULCE, FLÚIDO Y AROMÁTICO

LABORATORIO FARMACÉUTICO JIMÉNEZ

SANTANDER

MUESTRAS GRATIS A LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LO SOLICITEN

Representación oficial del Instituto Nacional de Alfonso XIII

Sueros y vacunas de todas clases siempre disponibles

Tratamiento antirábico método alemán (procedimiento Högies)

DIRIGIRSE A D. ANTONIO ACEBO

Mariano Catalina, 68.—Cuenca

SOLUTO VITAL

RECONSTITUYENTE GENERAL DEL ORGANISMO

— ELIXIR E INYECTABLE —

Preparado por J. Arrans, Farmacéutico

FORMULA: El Elixir en cada cucharada grande (20 gramos) Contiene: Glicerofosfato de cal y de sosa a 0,05 gramos. Arrhenal 0,02 gramos. Hipofosfitos de quinina 0,01 gramo. Fósforo 0,001 gramo. 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 $\frac{1}{2}$ milígramo de Cacodilato de estriquina.

CONCESIONARIOS EXCLUSIVOS:

Joaquín Marín, S. en C.—Sevilla

De venta en Cuenca: Farmacia de López Algarra y demás farmacias y droguerías

CLINICA MODERNA

Cava Baja, 10, pral. dcha.—MADRID.

CONSULTA Y CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

DEL

Doctor Don Jesús Galíndez

Oculista del Instituto Rubio, del Oftálmico Nacional y del Asilo-Hospital de San Rafael.

CONSULTA GRATIS: Lunes, Martes, Jueves, y Viernes: De 5 a 7

CONSULTA A 2 PESETAS: Miércoles y Sábados: De 5 a 7

Los Domingos: De 10 a 12.

OPERACIONES, ESTANCIAS Y CAMA EN LA CLÍNICA
A PRECIOS ECONÓMICOS

DOMICILIO PARTICULAR: INFANTAS, 11, PRINCIPAL.

CONSULTA DIARIA: DE 2 A 4

HONORARIOS: { Primera consulta. 25 pesetas.
Sucesivas. 10 id.

La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

La Asamblea provincial de Médicos

En el número anterior lanzamos la idea de celebrar una Junta general o Asamblea de los médicos que ejercen en esta provincia, al objeto de conocer concretamente las aspiraciones de todos traduciéndolas en una realidad, y son bastantes las cartas recibidas en que se aplaude nuestra determinación y se nos alienta para llevarla a cabo lo más pronto posible. A tan entusiastas compañeros les agradecemos infinito su manifiesta adhesión y pueden estar seguros de que por nuestra parte no habrá desmayos. La creación de este periódico no tuvo más finalidad que establecer lazos de unión entre los compañeros de la provincia y a este nuestro único programa permaneceremos fieles, reiterando el ofrecimiento de estas páginas a quienes nos quieran ayudar en la tarea.

Cumplido el deber de cortesía hemos de hacer una manifestación sincera, honrada, absolutamente personalísima y que a primera vista podrá parecer paradójica: **NO CREEMOS EN LA VIRTUD DE LAS ASAMBLEAS.** El concepto que tenemos de ellas los que intentamos ver el por qué de las cosas humanas, es en realidad desfavorable. Una Asamblea, un Congreso, todo acto colectivo extraordinario presenta dos aspectos: uno externo, constituido por los uniformes; los abalorios de las condecoraciones; las músicas; los discursos oficiales, casi siempre soporíferos y siempre huecos, y las ovaciones de encargo. El otro aspecto, interno, que es el resultado positivo, suele estar relacionándole al primero, en la proporción de uno a un millón. Esto ocurre en el 99 por 100 de las Asambleas y por ello estamos desengañados de su virtualidad y eficiencia.

Si presumiéramos que la proyectada por nosotros habría de ser así, no seguiríamos adelante y el remordimiento por el papel y tiempo malgastados nos duraría una eternidad. Y porque estamos impuestos de las necesidades de los médicos, sabemos las miserias del ejercicio profesional en la provincia y conocemos los anhelos de redención por que todos suspiran, creemos en nuestra Asamblea que tampoco, a lo que pudiera desprenderse de las manifestaciones anteriores, se celebrará a la sordina, ya que siendo nobles nuestras pretensiones la luz de la justicia no nos ofuscará sino que todos deseamos que alumbre las negruras caciquiles y las tenebrosidades donde una clase social de las más ilustradas y, desde luego, la más abnegada y altruista,

vive misérrimamente espiando las culpas de su desunión y, por ende, de su impotencia.

De todo lo anterior se deduce que nuestra reunión la planeamos modestísima en el exterior y para el interior preferimos la sobriedad y sencillez con que los antiguos nobles españoles decoraban las habitaciones de sus palacios. Es decir, que las comunicaciones deberán recaer sobre puntos de valor práctico-profesional incuestionable y los debates ceñidos al asunto, constituyendo las conclusiones un *programa mínimo* de reformas para que ni el Gobierno, si a él se elevara alguna, ni los directivos del Colegio puedan dejar de hacerlas como se pidan.

¿Está bastante claro esto? ¿Deben ser tales los moldes de la reunión médica provincial? Si os place, compañeros, no tenemos más que designar los puntos de relaciones interprofesionales, de ética condicionada al ejercicio en la provincia, unificaciones de recursos oficiales y convenidos entre los compañeros para obligar a los Ayuntamientos y particulares al pago de haberes y honorarios; de los casos en que el Jurado médico debe intervenir; etcétera, etc., que han de tratarse, y cuya designación dejamos libre a todos los médicos aunque obligando a enviar el tema de la comunicación con tiempo necesario para que, publicado en estas páginas, puedan preparar la réplica los que lo creyeran conveniente. Y si esto os place también, podemos señalar uno de los días de feria en esta capital—en los primeros de septiembre—para nuestra Asamblea, siempre que sea permitida, en el caso de continuar para entonces suspendidas las garantías constitucionales.

Para discutir lo expuesto, dejamos libre el campo de LA INFORMACIÓN MÉDICA a los compañeros, haciendo, para terminar, una advertencia. Nuestro trabajo no se encamina a constituir una asociación distinta al Colegio oficial. Somos enamorados de estas instituciones y al de Cuenca ofrecemos íntegra nuestra labor organizadora. En cualquier momento podemos decir con la frente levantada que nuestro lema es: Todo por la Colegiación, todo por los huérfanos, todo por la defensa de la clase.

A. ACEBO

Un caso de hemoglobinuria paroxística de origen sifilítico

~ ~ ~ POR ~ ~ ~

D. Maximiliano Cañada Martínez

DE CUENCA

Al fundarse esta revista fuí galantemente invitado por el competente e ilustrado compañero que la dirige a colaborar en ella, y como siempre he creído que la índole de esta publicación era vulgarizar los conocimientos prácticos que ofrecieran algún interés, de aquí que, estimando mucho la invitación del Sr. Acebo, no haya podido complacerle hasta hoy que he terminado la observación de un caso clínico que, por las circunstancias especiales que en él concurren, es digno de estudio.

NUNCA IODISMO



5^o el Frasco de 80 Píldoras

L. CROS, 63, Av. de la République, PARIS.

Los *Ioduros Cros*, de acción incomparable hasta hoy, *jamás deben ser reemplazados por las preparaciones orgánicas yodadas, de eficacia insegura y, además, irritantes para la mucosa gástrica.*

Se trata de un individuo que habita en un pueblo no muy lejos de esta capital que a mediados de mayo último se presentó en mi consulta para decirme con gran riqueza de detalles—muchos innecesarios—lo siguiente: Que en el mes de enero último le sorprendió después de un enfriamiento general un fuerte acceso febril, caracterizado por escalofrío intenso.—una hora de duración—seguido de alta temperatura—40.°—rápidamente ascendente y a continuación abundante sudor.

El acceso comenzó aquel día, y los sucesivos, a las tres o las cuatro de la tarde, durando las tres estadios siete u ocho horas, repitiéndose al principio diariamente, después cada cuatro días y más tarde cada ocho o quince días. Al cuadro sintomatológico anterior se acompañaban bostezos, vértigos, parestesias, cefalalgia, supresión de la secreción de orina, alguna vez náuseas, nunca vómitos, y dolores articulares y musculares, especialmente en las zonas lumbares.

El paciente no recuerda en su pasado antecedentes patológicos en su familia y dice que ha gozado siempre de perfecta salud, pero acosado por las preguntas del interrogatorio, manifiesta que en sus mocedades tuvo un padecimiento ligero al que no le dió importancia y de cuya declaración tomé nota preferente en los apuntes que hacía del relato del enfermo.

Le pregunté si se padecían tercianas en su pueblo y me contestó negativamente; conozco las condiciones higiénicas de la localidad en que habita y me consta que no es pueblo pantanoso ni se tienen noticias de que haya casos de paludismo; además, el enfermo se adelanta a mis sospechas y hace la afirmación rotunda de que todos los médicos que ha visitado le han propinado arsénico y quinina, planes que había cumplido con exactitud matemática sin resultado; al contrario, se encontraba peor desde que tomaba estos remedios, pues se le habían alterado las funciones digestivas, lo que no advirtía antes, pues pasado el acceso febril comía con apetito y digería perfectamente.

Después de este interrogatorio me decidí a practicar un reconocimiento detenido al enfermo en cuyo aspecto exterior revelaba una anemia no muy acentuada, por la ligera decoloración de la piel y mucosas. No hay en el paciente signos de vejez prematura, pues represen-

ta la edad que tiene—41 años—ni vestigios en piel ni mucosas de manchas, ulceraciones, tumores, etc.

Reconocidos los aparatos respiratorio y circulatorio los signos físicos son negativos, pues no se aprecian ruidos anormales en los órganos contenidos en la cavidad torácica a la auscultación, ni nada digno de mencionarse a la percusión.

Tampoco hay anormalidad en los órganos de la cavidad abdominal y, por consecuencia, no se advierten intumescencias ni en el hígado ni en el bazo, siendo este examen el más escrupuloso por lo mismo que es el que más había de llamar la atención por las sospechas de *sepsis* o de *paludismo*.

La orina emitida en mi presencia, es, al parecer, normal en cantidad y calidad. Los centros nerviosos funcionan regularmente.

Explorada la próstata y vejiga con sonda y catéter, y por el tacto rectal, no hay nada que indique acceso, inflamación, estrechez, etc.; así, que con tan escasos elementos de juicio, pues solo había que atenerse a la descripción del enfermo, era llegado el momento de hacer un diagnóstico racional: la idea de *paludismo* que era la primera que se venía a la mente la había que desechar por completo, no solo por faltar los síntomas característicos de esta enfermedad en su estado crónico, tumor esplénico, a veces hepático, etc., sino que también por haber fracasado los remedios que en esta afección son tan eficaces, teniendo en cuenta que se habían administrado en dosis suficientes y en momento oportuno.

No había que sospechar nada de vejiga, ni de próstata, puesto que la exploración de estos órganos no acusaba lesión alguna, no atreviéndome a hacer la prueba al azul de metileno, por si en el riñón había alteraciones de importancia, y con estas dificultades para diagnosticar confesé ingenuamente al enfermo mis dudas; le dije que los medios de exploración clínica no eran suficientes para formar juicio acerca de su enfermedad y le aconsejé que se trasladara a Madrid, al objeto de que le hicieran un análisis completo, químico y microscópico de la orina, y le practicasen un Wassermann a la vez que le entregué una carta para una eminencia médica, a la que no vió por encontrarse ausente, cumpliendo el resto del programa, pues a los tres días justos se personó en mi domicilio con ambas certificaciones. El análisis de orina ponía de manifiesto urobilina en exceso, gran cantidad de hemoglobina y metahemoglobina, nada de albúmina, ni epitelios renales, ni mucina, ni leucocitos; algún glóbulo rojo, lo demás del análisis carecía de interés. El certificado de la reacción de Wassermann era positivo en no alto grado pero sí lo suficiente para juzgar con acierto acerca del origen de la enfermedad, así que con estos documentos no era difícil asegurar que se trataba de una *hemoglobinuria esencial y paroxística*, y digo esencial porque no reconocía por causa lesión renal primitiva como lo indicaba el resultado del análisis, sino que se trataba de un estado diatésico, era una típica *hemo-distrofia*, puesto que a la hemoglobinuria precede una hemoglobinemia que es, como todos saben, una alteración globular de la sangre.

Ahora bien; en este caso concreto no hay que poner en tela de juicio que la causa lejana de la enfermedad ha sido la *infección sifilítica* que padeció el enfermo en su juventud, caracterizada por un chancro primi-

Laboratorios Ibero-Americanos

Productos Opoterápicos

— y —
= BIOLÓGICOS =

PUY

= A. Punyed Llobreras =

REUS

Nefrina "PUY,"

Extracto de la Glándula Rena

Indicaciones Nefritis agudas, tóxicas
Albuminarias simples
y de las embarazadas.

Congestiones renales, etc., etc.

DOSIS: XXX gotas tres veces al día

Ovarina "PUY,"

Extracto de los cuerpos lúteos del Ovario

Indicaciones: Menopausia. Obesidad, Ovariectomía. Psicosis, Vómitos incoercibles, etc., etc.

Dosis: { Vía gástrica, de XX a XL gotas al día.
Vía hipodérmica según prescripción facultativa.

Suprarrenina "PUY,"

Extracto de las Glándulas Tiroides

Indicaciones: Hipotiroidismo. Atiroidismo. Obesidad endógena tiroidea, etc., etc.

Dosis: { Vía gástrica, de XV a XL gotas al día.
Vía hipodérmica, según prescripción facultativa.

Tiroidina "PUY,"

Extracto de las Glándulas Suprarrenales

Indicaciones: Hemorragias. Congestiones uterinas. Estreñimiento habitual. Enfermedad de Adisson. Diabetes, Neurastenia, etc., etc.

Dosis: { Vía gástrica, de XV a XL gotas al día.
Vía hipodérmica, según prescripción facultativa.

Orquina «PUY», Medulina «PUY», Cefalasa «PUY», Biliasa «PUY», Zimasa «PUY», Splenasa «PUY», Hepatina «PUY», Fermentos tímicos «PUY», Fermentos mamarios «PUY», Fermentos ganglionares «PUY», Fermentos glicolácticos «PUY», Pancreatina «PUY», Hemoplasina «PUY», Hipofisina líquida «PUY», Solución inyectable de Hipofosina «PUY», Placentozimasa «PUY», Gastrokinasa «PUY», Prostatasa «PUY», Antitiroidina «PUY», Tiro-Ovarina «PUY», Ovarina tabletas «PUY», Tiro-Ovarina tabletas «PUY», Tiroidina tabletas «PUY», Vacuna conócica «PUY», Vacuna estreptocócica «PUY», Vacuna stafilocócica «PUY», Vacuna antitífica curativa «PUY», Vacuna antitífica profiláctica «PUY», Vacuna antimelitense «PUY», Vacuna antiacneica «PUY», Vacuna contra la piorrea alveolar «PUY», Vacuna pneumocócica «PUY», Suero equino «PUY», Suero de la vena renal de cabra «PUY», Extracto de la glándula Pineal «PUY».

De venta en las buenas Farmacias

“JARABE BEBÉ,” (NOMBRE REGISTRADO)

— INFALIBLE Y COMPLETAMENTE INOFENSIVO —

Cura TRANSTORNOS NERVIOSOS, ASMA, TOSES ESPASMÓDICAS de los adultos y TOS FERINA de los niños.

Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales a niños y adultos. No contiene bromoformo, ácido fénico, morfina, codeína, heroína ni ningún otroanestésico, cáustico o narcótico activo y peligroso.

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

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS DE ESPAÑA.

Depositarios en esta comarca: CUENCA, D. Juan Miguel López Algarra. GUADALAJARA, D. Antonio Vicenti. TERUEL, D. Fermín Rodríguez. CIUDAD-REAL, D. Antonio Gil Hidalgo. ALBACETE, Centro Farmacéutico. TOLEDO, D. José María de los Santos. ARANJUEZ, D. Arturo G. Palacios.

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

tivo de la que no hubo posteriormente otras manifestaciones, que se sepan, pero de cuya afección no estaba completamente curado, si se tiene en cuenta la reacción positiva Wassermann, y al llegar a este punto estamos en el caso de interrogarnos ¿de qué manera, directa o indirecta, obra la infección luética en estos individuos para producir la citada enfermedad? Punto es este sobre el que se aducen varias teorías. Para unos, en la sangre de muchos sifilíticos existe la presencia de una auto-hemolisina, la que ejerce su acción cuando una causa, debilitante como el frío, determina la paralización vaso-motora periférica produciendo, a la vez, una alteración del equilibrio osmótico entre el plasma y el estroma, en tanto que otros admiten una sustancia antagonista—amboceptor hemolítico—que existiría en el plasma normal y en tal caso no era precisa la preexistencia de una infección.

Aparte de estas teorías más o menos seductoras, la creencia general es que en ésta, como en todas las hemodistrofias, las condiciones fisiopatológicas del plasma están ligadas con lesiones celulares del endotelio basal y estas modificaciones pueden ser unas veces diatésicas y aun de índole hereditaria, y otras reconocen por causa una infección, como la sífilis, el cáncer, etc., etc. De todas maneras, la cuestión está por resolver y solo hay que atenerse a los hechos clínicos.

Y ¿cómo explicar la forma paroxística en este caso como en los demás de la misma naturaleza? En cuantos tratados de patología interna he consultado no encuentro nada que esclarezca esta cuestión, así que juzgando por analogía hay que suponer en el caso que me ocupa que partiendo del hecho cierto que Spitzer ha encontrado el treponema en algunos casos de sífilis terciaria, después de 25 años de instalada la infección, no es dejar correr la imaginación por los vuelos de la fantasía sospechando que si las generaciones de gimnosporos resultante de la disgregación de los esporozoarios de la malaria producen por su irrupción periódica en el plasma sanguíneo y por su entrada en los glóbulos rojos, síntomas morbosos que caracterizan el acceso típico de fiebre intermitente palúdica, es admisible que el treponema de la sífilis que se encuentra en la sangre muchos años después de la inoculación, sufra evoluciones que dan lugar a estados periódicos como el del caso presente; lo cierto y verdad es que la fiebre que se manifiesta en la mayoría de los fenómenos secundarios y aún en los terciarios de la sífilis es de carácter intermitente la mayoría de las veces.

No pretendo con esta hipótesis explicar la periodicidad de los accesos hemoglobínúricos ni resolver de plano la cuestión, sino es, únicamente, fijar la atención de los hombres de laboratorio para que en sus observaciones estudien detenidamente la morfología del treponema para ver si, como sucede de ordinario, están de acuerdo la Clínica y el Laboratorio. Que la naturaleza de la causa era específica lo comprueba en este enfermo el resultado del tratamiento. Las inyecciones mercuriales solubles practicadas a pequeñas dosis—4 miligramos de bioyuro por centímetro cúbico en solución oleosa al tercer día—bastaron para hacer desaparecer por completo los accesos febriles a la quinta inyección, continuando después las inyecciones cada seis días, hasta la fecha que las he mandado suspender por ahora en vista de que una nueva práctica Wassermann ha dado resultado negativo.

Sin duda por los cuidados de limpieza en la boca, a la par que el tratamiento mercurial, no ha habido estomatitis ni síntomas de intolerancia hidargírica.

Para terminar, las enseñanzas que se desprenden de esta observación clínica son:

1.^a Que existe una hemoglobinuria paroxística que no es sintomática de lesión renal, sino que es de índole distrófica. 2.^a Que la causa lejana de esta enfermedad puede ser la infección sifilítica, y 3.^a Que el tratamiento específico ha de dar resultados brillantes como lo confirma el caso objeto de este artículo.

REIVINDICACIONES SOBRE LA ACCIÓN PATÓGENA DE LOS ECTOPARÁSITOS Y DE LAS CURAS POR EL CLORO ⁽¹⁾

65 POR 59

EL DR. D. CARLOS MARÍA CORTEZO

Señores académicos: Si yo fuese aficionado a los tópicos, a la estereotipia, a las metáforas muy repetidas, acaso en ninguna ocasión más oportuna de mi vida podría admitir la frase de aquel genial catedrático de la Universidad de Salamanca, que sufrió persecución por la justicia, y que se llamó Fray Luis de León, y que, al recuperar su cátedra, dijo, dirigiéndose a sus alumnos (yo lo digo aquí dirigiéndome a mis compañeros): «Decíamos ayer». Porque yo experimento un verdadero regocijo al encontrarme entre vosotros, como me produce un dolor el molestaros y ver que es una verdad el refrán castellano de que «no hay mal que por bien no venga», ya que mi ceguera es un bien para mí, pues así me hago la ilusión de que estoy entre los mismos que me encontraba hace muchos años. Somos los mismos. No lo seremos en los nombres, en las personas; pero lo somos en lo que sois, en lo que representáis; porque representáis la juventud; porque sois la esperanza del mañana. El Sr. Gallego ha dicho una gran verdad al hacer una observación al interesante trabajo presentado por el Sr. Mingo, y es que hay una especie de enemiga, que no acierto a explicarme, para todas las cosas que son producto de médicos españoles, y yo, que me resigño mal con la injusticia, he pensado que, en algunas ocasiones, debemos ponernos todos de acuerdo para protestar contra algunas injusticias que los publicistas extranjeros tienen respecto de los médicos españoles.

Asistimos a un innegable renacimiento de la ciencia médica nacional; lo veo con grandísima complacencia. Y yo he sacudido la pereza de mi espíritu y me he propuesto hacer todo lo posible para contribuir a ese renacimiento.

(1) Sumándonos a las manifestaciones hechas en la *Academia Médico-Quirúrgica Española* publicamos esta hermosa comunicación que a dicho centro científico de la corte llevó su insigne autor el 26 de marzo último y que tomamos de los *Anales de la Academia*.

que vosotros significais mejor que nadie, y no os adulo, pues las generaciones que os han precedido solamente se han preocupado del ejercicio profesional, olvidando el cultivo científico, y vosotros sois los llamados a reivindicar este movimiento de la medicina española. ¿Por qué no se nos ha de conceder siquiera la mención cuando podamos presentar la historia de un descubrimiento que sea absolutamente español? Y yo, que estoy dispuesto a contribuir en este sentido con todas mis fuerzas, voy a contaros dos cosas que a mí se refiere y que traigo aquí a condición de que hagáis una cosa: que me tratéis absolutamente lo mismo que os tratáis vosotros en vuestras discusiones: como uno de tantos. Si estoy equivocado, que me lo digáis con dureza, porque si no, es muy posible que yo, al pretender esta reivindicación, ponga la medicina española en ridículo.

Voy a referirme, en primer término, al tifus exantemático, de cuya etiología voy a hacer una historia, porque sin ella no se concibe el tema.

El tifus exantemático ha sido la enfermedad que me ha preocupado especialmente por condiciones accidentales de mi vida profesional. Allá por los años 70 y 71, cuando yo era alumno o acababa de terminar mi carrera (todavía era alumno, pues lo era del Hospital General y de mi maestro don Ezequiel Martín de Pedro), se presentó una epidemia en aquel hospital que se calificó de fiebre tifoidea. Pasó tiempo, y pensando sobre aquella epidemia y leyendo la copiosa literatura que de esta enfermedad se ha producido, pude llegar al convencimiento de que no fué aquella una epidemia de fiebre tifoidea, sino de tifus exantemático que costó la vida a dos catedráticos profesores del Hospital General, que eran una verdadera esperanza de las clínicas de aquel establecimiento, y a algunos compañeros míos. Martín de Pedro, a cuyo cargo estaba una de las salas, tenía una manera de ver a los enfermos que no he vuelto a ver en ninguna parte. Una de las cosas que hacía era la autopsia de todos los que fallecían. Se hicieron entonces unas 70, y guiado por él, que afirmaba que en el tifus no hay lesiones intestinales, pudimos comprobarlo en todas ellas. No podía haber esas lesiones porque aquellos enfermos lo eran de tifus exantemático; pero estábamos bajo la influencia de aquella frase que afirmaba que no había diferencia entre las dos cosas.

Después de esta epidemia, que tuvo que producirme mucha impresión por ser la primera a que asistía, y porque ví morir a varios compañeros y profesores, empecé a estudiar esto por cuenta propia y tuve ocasión de ver otros enfermos; pero estos con lesiones intestinales, y es que eran de fiebre tifoidea,

No voy a hacer el diagnóstico diferencial. Por entonces empecé a planear una obra de patología médica, que quedó en la mitad del primer tomo por mi salida violenta del Hospital de la Princesa, y en ella, al hacer la clasificación de las enfermedades infecciosas, colocaba el tifus exantemático entre las infecciosas inoculables.

Después de esto y de las lecturas a que mi afición de lector infatigable me llevan, me confirmé mas en la idea de que el tifus exantemático es enfermedad inoculable y que surge por la miseria fisiológica, de falta de alimentación, primero, y aglomeración del sano y el enfermo después, en los cuarteles, en las escuelas, en los campamentos, etc.

Vino la guerra ruso-japonesa, y la curiosidad que me hacía seguir ese desastroso pero atrayente hecho histórico, me hizo fijarme en las epidemias de aquella guerra. Port Arthur no fué rendido por las armas, sino por el

tifus exantemático. La falta de comunicaciones, la aglomeración de soldados, las deficiencias de alimentación, hicieron explotar la epidemia, que obligó a capitular a los defensores de aquella plaza.

Yo continué con mi idea de que algo que se desarrolla en la acumulación de gentes sucias y mal alimentadas, era el agente propagador del tifus. Yo decía: ¿Por qué no ha de haber un insecto que, transmitiendo e inoculando el tifus exantemático, sea el que produzca las epidemias de esta enfermedad? Y hablar de insectos, de aglomeración de gentes, de suciedad, capaces de transmitir un miasma, una sustancia inoculable, un microbio que pudiera propagar esta enfermedad, y no pensar en el piojo, era ser ciego y tuve la idea, claro que teóricamente, de que el piojo es el medio transmisor del tifus exantemático.

En el año 1903, siendo yo director general de Sanidad, hubo una epidemia de tifus exantemático en Madrid, que tuvo como principal foco de su desarrollo un asilo de mendigos situado en las cercanías del cuarteil de la Montaña, donde se daba cena y posada a tantos desgraciados sin domicilio. Era entonces alcalde de Madrid el marqués de Portago, y, por orden del Gobierno, vino a ponerse de acuerdo conmigo para ver las medidas que debían adoptarse con motivo de esa epidemia. Yo recibí con complacencia el encargo, porque veía el medio de buscar la demostración de que no me equivocaba, y el alcalde y yo fuimos al asilo de mendigos; desde allí visitamos, en el cuartel de la Montaña, al señor coronel de las fuerzas allí alojadas, quien amablemente se puso a nuestra disposición y ordenó cerrar el asilo de mendigos con un cordón de soldados. Se cerraron las puertas, y en camillas los que estaban enfermos y a pie los que no lo estaban, fueron conducidos todos al cerro del Pimiento, donde quedaron aislados. En el cerro del Pimiento teníamos ya clasificados pabellones en seis grupos: tres para hombres y tres para mujeres. Se clasificaron en tres grupos: sospechosos, febriles y completamente sanos. Tan pronto entraron se les cortó a todos el pelo al cero. Se les lavó y desinfectó a todos; se renovaron sus ropas destruyendo las que llevaban y distribuyéndose otras ya preparadas. Al día siguiente se insistió en esta medida de higiene, y para no molestaros más tiempo, os diré que de los que se pusieron en contacto con ellos del personal facultativo de la Casa de Socorro, que prestó como siempre su meritorio servicio como una abnegación, con una actividad y desinterés como hacemos siempre los médicos, y más que nadie los médicos modestos, lo cierto es que de las personas que se pusieron en contacto con los enfermos, entre los cuales estaban tres de mis hijos—porque este egoísmo que Cortezo suele tener en sus cosas lo tienen sus hijos también, y ellos se prestaron a conducir enfermos aquella noche;—de las personas, repito, puestas en contacto, contrajeron el tifus una Hermana de la Caridad, que murió; uno de los médicos y dos mozos; pero, desde aquél día, repetidos los cuidados de limpieza, no volvió a presentarse un solo caso de tifus y la epidemia desapareció. Desde luego, el asilo se quemó con todo lo que tenía dentro.

A mí me pareció que esto podía confirmarme en mi idea, pues no se había empleado ningún medio especial de desinfección. Se sustituyó con ropas nuevas los harapos que llevaban y se les limpió y desinfectó perfectamente.

Esto sucedía en el mes de marzo de 1903, y en diciembre se celebró la Conferencia Internacional de París para el tratamiento de la fiebre amarilla.

Conviene os fijéis, aunque la mayoría estáis penetrados de lo que significa un Congreso Internacional. La Conferencia es oficial; los que asisten a ella con carácter de ministros de su nación, proponen determinadas medidas, y cada nación pacta con otras las que deben adoptarse para determinadas enfermedades. Yo fui designado por el Gobierno español para representarlo en esa Asamblea, y entusiasmado con mi idea acerca de la etiología del tifus exantemático, entendí era aquella la ocasión oportuna, para de una manera solemne e innegable, hacer constar mi descubrimiento.

Un día que hacía una disertación acerca de la transmisión del paudismo por el mosquito, inserté un párrafo diciendo: «En esto sucede lo mismo que con el tifus exantemático, que tiene por agente transmisor al piojo, según he podido comprobar por hechos de observación propia».

Estas palabras son razón suficiente para comprobar que aquello era una creencia mía, y desde 1903, en que hacía esta comunicación a la Conferencia Sanitaria de París, hasta 1909, a nadie se le ha ocurrido decir que el piojo fuese el agente transmisor. Yo asistí a esta conferencia y estos son hechos absolutamente ciertos que puedo probar documentalmente. A la misma conferencia asistieron el doctor Roux, Metchnikof y el doctor Anderson de los Estados Unidos y este último fué una de las personas que me lo oyeron decir, y, por lo tanto, uno de los que deben saber que un médico español, todo lo modesto que sea, había dicho que el piojo era el medio transmisor antes que él lo dijera en los Estados Unidos. Lo mismo digo del doctor Roux, quien dijo que era una idea muy ingeniosa y que debía hacer estudios sobre ella.

Nicolle, discípulo de Roux, publicó en 1912 un trabajo haciendo también referencia a ideas acerca del piojo como medio transmisor del tifus exantemático. Será como en la «Gran Duquesa Gerolstein» que seremos los tres; pero no paso porque esos señores digan que lo han dicho antes que yo. Si estoy equivocado, os agradeceré que me lo digáis para evitar el que pretenda una reivindicación que ponga a España en ridículo.

Con las curas al cloro pasa una cosa análoga. Ya el año 1883, en mis clínicas del Hospital de la Princesa, empleé el tratamiento de las heridas por este procedimiento. El concepto que me llevó a hacerlo fué el siguiente: Era cosa aceptada entonces, como lo es ahora, pues es cosa demostrada que los organismos que viven, es decir, los organismos que se desarrollan en un substractum orgánico son los que producen la infección en las heridas, y era natural que se tratara de ver, por los que entonces teníamos la fortuna de podernos llamar jóvenes, los medios de evitar los efectos de estas sustancias o las destruyeran. De aquí vino el empleo de sustancias que impedirían el contacto de estos gérmenes con las heridas, y de aquí las curas de Guerín y más tarde las de Lister y las curas con todos los antisépticos. Yo pensaba entonces del modo siguiente: ¿Qué es la materia orgánica? La materia orgánica es un compuesto químico perteneciente a compuestos a base de carbono. Alguien ha llamado a la química orgánica la química del carbono. Cuando empezaron las combinaciones binarias empezó la química orgánica, y de las ternarias no hay que decir. El carbono es un elemento imprescindible de estas cosas, y si desaparece, desaparecen todos estos compuestos. ¿Qué cuerpo tiene mayor tendencia a substituir al carbono hasta el punto que lo echa fuera y lo substituye? El cloro. Pues lo lógico es utilizar un compuesto de cloro. ¿En qué forma? Colocado en seco un ácido orgánico

débil y los famosos polvos de las lavanderas, mal llamados cloruro de calcio, entre unos algodones, se efectuará una reacción con deprendimiento de cloro merced a los mismos líquidos que segrega la herida. Conforme en la guerra actual puede decirse que el concepto de que el tifus exantemático es transmitido por el piojo ha hecho que las epidemias en los ejércitos no hayan existido, pues solamente hubo algo en Servia al principio de la campaña, de esta suerte, después de rodar por el timol y el ácido fénico, se ha venido al tratamiento por el cloro de las heridas, y Carrel y Daquín han seguido un tratamiento que habréis visto publicado en todas partes, afirmando que el tratamiento exclusivo de las heridas es éste.

Yo leí esto en unos artículos en que se trataba de cosas de la guerra y pude comprobar que se trataba de una disolución de hipoclorito de cal e intenté la reivindicación de mi idea y me serví de un artículo que había yo publicado en *El Siglo Médico* el año 1883, pero, cuando estaba tan hueco con esto, recibí la visita de Max Nordau, que es uno de los médicos más eruditos de Europa, quien me dijo que no insistiera en ello, porque el año 1842, Semmelweis, trataba las infecciones puerperales con agua de Javel que era una disolución de hipoclorito de cal. De suerte que, aunque la idea había podido surgir independientemente en los dos, lo cierto es que ese señor llegó a volverse loco, porque los médicos de su tiempo decían que aquello era una cosa que no era científica, y hubo improperios y luchas personales que terminaron por encerrarle en un manisopio.

Yo deseo que me digan si estoy equivocado y si esta idea del piojo, como medio transmisor del tifus exantemático, es o no original de un médico español que ha tenido el gusto de hablaros y que lleva la pena de haberos molestado. (*Aplausos*).

(Continuará).

COLEGIO DEL PRÍNCIPE DE ASTURIAS PARA HUÉRFANOS DE MÉDICOS

El Patronato que rige esta Institución no descansa en sus activos trabajos, especialmente el presidente del mismo Sr. Cortezo y el secretario y director del Colegio Dr. Pando y Valle, que son infatigables en la bienhechora labor de tan trascendental y hermosa obra.

Se ha contratado ya el arrendamiento del local apropiado en que ha de instalarse el Colegio del Príncipe de Asturias, mientras no llegue el momento de construir edificio propio como lo han hecho los marinos, Sanidad militar y Artillería, etc., realizándose importantes obras de adaptación que dirigirá el arquitecto Sr. Rojí, y el Patronato se propone inaugurar la institución, a ser posible, en el mes de octubre próximo con el número de alumnos varones y hembras que se indica en el Real decreto de 15 de mayo último. Los doctores Peña y Verdes Montenegro, en nombre de «Los Progresos de la Clínica», ha puesto a disposición del Patronato la cantidad de 1.000 pesetas y el Cuerpo Médico de la Beneficencia provincial sostendrá una plaza del Colegio de Huérfanos, abonando para ello la cantidad de 1.000 pesetas anuales; cuyos donativos demuestran que continua el entusiasmo por la redentora iniciativa del Dr. Pando y Valle. De los Colegios médicos de toda

España se reciben adhesiones calurosas y se ven en todas ellas un vehemente deseo de que comience cuanto antes la implantación de los sellos de los certificados, que constituyen una de las bases fundamentales para el sostenimiento del Colegio del Príncipe de Asturias, que serán entregados dentro de breves días por la Fábrica Nacional del Timbre al Patronato que los distribuirá entre los mencionados Colegios.

NOTICIAS

En el mes de abril del año próximo se celebrará un Congreso Nacional de Medicina bajo el Patronato de S. M. el Rey. Han sido nombrados presidentes de honor los señores Ramón y Cajal, Cortezo, Gimeno y Carracido, vicepresidentes los señores Martín Salazar, Pulido, Tolosa Latour, (M) Rodríguez Menéndez y Chicote.

De la organización están encargados los señores Goyanes, Hernando, Márquez, Calatayud, Peña, Marañón, Núñez Grimaldos, Tapia, Verdes Montenegro, Castro, Arias Carvajal, Juarros y Aguilar. Además se han nombrado las comisiones siguientes: De organización de la Asociación médica española. De organización de sesiones clínicas. De exposición. De propaganda. De festejos. De alojamientos y de libro de actas.

El pensamiento de los organizadores es la constitución en España de una asociación médica estable análoga a las que funcionan desde hace bastante tiempo en Inglaterra y en los Estados Unidos que organizan periódicamente Congresos científicos profesionales.

—El día 30 de septiembre próximo quedará vacante la plaza de practicante y barbero de Portilla (Cuenca), que produce unas 80 o 90 fanegas de trigo. Las solicitudes en término de 15 días, a partir del 15 del actual, al Alcalde.

—La plaza de médico forense y de la prisión preventiva de Belmonte, se halla vacante por renuncia de D. Juan José Jauregui que la venía desempeñando. Los solicitantes pueden dirigir sus instancias al señor Presidente de la Audiencia Territorial de Albacete, por término de 30 días a contar del 18 de julio.

—En la prensa de Madrid, profesional y política, vemos estos días que los que constituyen el cuerpo de Inspección médico-escolar, se agitan para lograr que se lleven a vías de hecho las disposiciones sobre creación del referido cuerpo.

A los médicos de provincias, cuyo concurso se pide, creemos que todo esto de la Inspección médico-escolar no ha sido más que una *tomadura de pelo* y un procedimiento para sacar cien mil o más pesetas a los médicos rurales entre pólizas, derechos notoriales, etc., etc.

Se ha hablado ya bastante de la tal Inspección y mientras no veamos posibilidad de que salga adelante, no diremos una sola palabra.

—Con fecha 16 del corriente, el señor Gobernador civil ha oficiado al Juzgado de instrucción de Motilla del Palancar para que haga efectiva la multa que le ha sido impuesta al alcalde de Paracuellos de la Vega en vista

de que no abona los haberes devengados por el médico titular, nuestro querido y entusiasta compañero D. Julián Segovia.

Aplaudimos el celo del señor Gobernador del que esperamos que, utilizando los resortes de que por las leyes dispone evite las interposiciones de los caciques, siempre nefastos, a los que recurren los monterillas desaprensivos para que sus chanchullos queden sin castigo.

Nos permitimos suponer el éxito que tendría para los médicos una revisión de cuentas de los Ayuntamientos que deben sueldos a los titulares, sueldos que son de pago *preferente y obligatorio en la época de su vencimiento*.

Si el Sr. Terrades quiere dejar buen recuerdo entre los profesionales sanitarios, tiene ancho campo donde extender su justiciera acción. Le quedaríamos muy agradecidos.

—Ha sido nombrado médico titular de Santa María de los Llanos D. Hipólito Ramón Polo Santos. Enhorabuena.

—El alcalde de Villamayor de Santiago ha comunicado al Gobernador civil que satisfará al compañero Sr. Durán las cantidades que por haberes le adeuda hace unos años.

—Se ha solicitado autorización del Gobierno civil para la declaración de utilidad pública de las aguas número-medicinales que emergen de las salinas de Belinchón.

—Por el señor Gobernador se ha ordenado al Ayuntamiento de Salvacañete que en el plazo de 30 días formule presupuesto extraordinario para que les sean abonadas a los señores D. Angel Eced, farmacéutico, y D. Petronilo Valero, médico de dicha localidad, las anualidades que les adeudan.

—Por la Inspección provincial de Sanidad han sido remitidas a los veterinarios municipales las hojas de estadística mensual de epizootias transmisibles al hombre, mandadas hacer por virtud del reciente Reglamento que ya publicamos.

—Ha sido nombrado subinspector general de Sanidad D. Jorge Francisco Tello, que procede del personal del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII. Es persona competentísima que ha practicado muchos años al lado de Cajal.

Estado sanitario de la provincia.

Durante la quincena última se han recrudecido en la capital las afecciones intestinales febriles que ya se padecían en la anterior. La enfermería cuenta algunos casos de fiebres colibacilares y paratíficas, desesperantes para enfermos y médicos. En los niños comienzan los desarreglos del tubo digestivo especialmente caracterizados por la diarrea verde atribuibles solamente a los pocos cuidados que se prestan a alimentación de la infancia. Con todo, aunque el número de enfermos es algo mayor que en meses anteriores, la mortalidad no sale de los límites que son aquí normales.

De la provincia solo se tiene noticia de un caso de difteria en Carrascosa del Campo.

PAIDOTROFO

Alimentador de los niños a base de Glicero-
fosfato de cal, Acido arsenioso, Glicerina y Muira
puama.

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICIÓN HISPANO-FRANCESA

DE ZARAGOZA

Preparado por el **DR. BENET SOLER**

RHUS

PIDASE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

*El antiséptico
más poderoso de los Bronquios*



**CATARROS
BRONQUITIS
ENFISEMA ASMA**
SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

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 isotónica. De maravillosos resultados en la tuberculosis, linfatismo, clorosis, neurastenia, leucemia, etc.

Bactericidina

Inyectable.—Es remedio específico e insustituible en las pneumonías 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.

Hipnotina

Inyectable.—Compuesto de monoetil-morfina y escopolamina—Sustituye ventajosamente en la mayoría de los casos a la morfina, codeína, dionina, narceína, etcétera.

Inyectables en general

Perfectamente dosificados y esterilizados.

Farmacia y Laboratorio: Sacramento, 36.—CADIZ



EL MEJOR REMEDIO
para el
ESTÓMAGO

BICARBONATO DE SOSA
QUIMICAMENTE PURO

TORRES MUÑOZ

En polvo y en comprimidos
ANTIRREUMÁTICO, ANTIGOTOSO, ANTIDIABÉTICO.
Cuidado con las imitaciones, que son perjudiciales.

DISPONIBILE

DISPONIBLE

REUMA.--CIATICARINA

J. GARCIA SUAREZ

Preparado en forma de elixir a base de salicilato de litina y colchicina

TRATAMIENTO EFICAZ

NEUROTÓNICO

Nucleinas.—Arrhenal.—Glicerofosfatos.—Estricnina

Tratamiento HIPODÉRMICO, NEUROTÓNICO inyectable:
neurastenias, anemias, convalecencias, tuberculosis incipientes y en todos los casos de debilidad general.

JARABE DEPURATIVO

J. GARCIA SUAREZ

PREPARADO CON MONOYODOHIDRARGIRATO POTÁSICO

ANTISIFILÍTICO :: ALTERANTE :: ANTIESCROFULOSO

ANTICATARRAL

J. GARCIA SUAREZ

Solución creosotada de glicerofosfato de cal con THIOCOL y GOMENOL

TUBERCULOSIS ::: TOS ::: CATARROS

SUERO ANTINEURASTÉNICO ::: SUERO ANTIFERINO

SUERO ANTIBACILAR ::: SUERO ANTIANÉMICO

Laboratorio de esterilización

J. GARCIA SUAREZ, Madrid, calle de Recoletos, 2.