

al tratamiento, pero en muchos de ellos se llega a la conclusión de que la proteinoterapia no cura el U. G. D., pero lo mejora sensiblemente. El síntoma dolor, sobre todo, es el que más rápida y constantemente es influido.

El práctico debe tener en cuenta las contraindicaciones generales de la proteinoterapia, de las cuales es acaso la más evidente la posible reactivación de un foco tuberculoso tórpido.

Vómitos.—La dieta absoluta acaba, en la mayor parte de las veces, con la intolerancia gástrica que determina el vómito. Cuando no es así, están indicados los lavados de estómago, siempre que no haya una hemorragia evidente.

Las inyecciones de atropina ($\frac{1}{4}$ de milígramo) dan también buenos resultados, combatiendo la hiperquinesia gástrica.

Si el enfermo o la familia reclaman que se administre algún medicamento por la boca, es prudente hacerles comprender las ventajas que reporta la sujeción de la llegada al estómago de toda clase de bebidas, medicamentos incluso. Si se empeñan, puede administrarse la clásica *potión antiemética* o bien el *agua cloroformada* muy diluida, que son los más inofensivos y los que poseen alguna relativa utilidad.

* * *

No queremos terminar esta pequeña nota, sin dejar bien sentada la afirmación de que no todos los casos de U. G. D. agudo deben tratarse médicamente. Ya señalamos, al hablar de la hemorragia, que cuando ésta es muy abundante y no se cohibe con los medios propuestos, constituye una indicación quirúrgica, y lo mismo puede aplicarse a las hemorragias pequeñas y rebeldes o a las hemorragias recidivantes. En otros casos, la hemorragia se ha cohibido, pero el enfermo ha quedado tan anemiado, que la transfusión de la sangre se impone al práctico.

Y no son pocos los casos en que el término de los accidentes agudos del *ulcus* es la perforación. El práctico debe estar siempre alerta y a la menor sospecha de perforación entregar el enfermo al cirujano, no dejando pasar un tiempo que puede ser precioso para salvar la vida del paciente.

CRÓNICA

VIDA MÉDICA MADRILEÑA

por
FÉLIX HERCE,

de Madrid

Pródigo en acontecimientos médicos, ha sido el primer mes del año actual; en él inauguraron sus tareas científicas, la Real Academia de Medicina, la Sociedad Española de Ginecología; y la Asociación Profesional de Estudiantes de Medicina, inauguró su notable ciclo de conferencias.

En el orden social, VERDES MONTENEGRO, el ilustre fisiólogo director del Sanatorio de Húmera y del Dispensario María Cristina, y uno de los iniciadores de la lucha antituberculosa, ha dimitido de todos los cargos oficiales, por no doblegarse a las rigideces del Reglamento del Cuerpo, publicado hace poco, y en el que se les impide hacer campañas periódicas o discutir planes de lucha antituberculosa, sin una plena aquiescencia de la superioridad.

La Diputación Provincial madrileña inauguró, en el Instituto del Cáncer, las obras de un pabellón oncológico, para cancerosos pobres, de la provincia de Madrid; el acto tuvo solemnidad oficial, colocando la Reina la primera piedra y pronunciando sendos discursos el doctor GOYANES, el señor Salcedo Bermejillo y el ministro de la Gobernación, discursos en que se congratularon todos del benéfico incremento que va tomando la lucha anticancerosa.

El pabellón que se va a levantar, consta de tres pisos y un ático, donde se construirá un solarium; es capaz para 70 enfermos, cuenta con espaciosas salas, cuartos de aislamiento, quirófano, salón de conferencias y cursos, servicios y habitaciones para enfermeros; costará unas 600.000 pesetas y ha sido hecho el proyecto por el arquitecto provincial, señor Hernández Briz, según indicaciones del doctor GOYANES, quien estuvo el pasado verano en Alemania estudiando la disposición y funcionamiento de los principales centros anticancerosos.

El edificio se inaugurará en la primavera del año próximo, por celebrarse (según reciente acuerdo tomando en París) en Madrid el Congreso Internacional de lucha anticancerosa.

MARAÑÓN volvió de la Habana, entusiasmado del justo triunfo obtenido, que ha revestido todos los caracteres, sobre todo en la conferencia del Teatro Pairet, de una colosal opoteosis.

El doctor AGUILAR vino acompañado de un rico hacendado y médico, el señor del Amo, para hacer entrega al Rey, de un cheque de 200.000 pesos, destinado a la suscripción iniciada para construir la Ciudad Universitaria.

El doctor ELIZEGARAY, reputado y viejo especialista, ha sido nombrado médico de Cámara de S. M., por lo que recibió felicitaciones y se le obsequió con una comida íntima en la Real Academia de Medicina.

También el doctor PIGA disfrutó de los honores del banquete, presidido por el doctor MAESTRE, para festejar su triunfo en las oposiciones a una cátedra provinciana de Medicina Legal.

El Colegio Médico madrileño, tras una Junta ruidosa, dimitió en pleno y en los pasados días 27 y 28 eligió su nueva Junta Directiva.

La lucha fué reñidísima, dándose el caso de que todas las candidaturas presentaban para presidente al doctor SANCHIS BANÚS, que obtuvo 1.028 votos, la cantidad más grande que se recuerda en el Colegio madrileño.

SANCHIS BANÚS lleva al Colegio Médico el prestigio científico de su nombre, de fama mundial y aporta a la labor social, su talento feraz, su voluntad férrea y unas cualidades de honradez y energía nada comunes; va al Colegio para hacer una labor

social seria y elevada, sin personalismos ni partidismos. Esperamos que las Federaciones de Colegios Médicos de España depositarán su presidencia y su confianza en SANCHIS BANÚS, para que pueda continuar la obra de unión médica emprendida por su padre el glorioso SANCHIS BERGÓN.

La candidatura triunfante es la que sigue:

Presidente, SANCHIS BANÚS; Vicepresidente, Nicolás M. CIRAJAS; Tesorero, OLLER; Contador, SÁNCHEZ VERDUGO; Secretario, RUIZ HERAS, y Vocales, los doctores ALCRU, LEJARRAGA, ARECELI CARRASCO, CASTRO, GONZÁLEZ SERRA, ARDIZONE, PICABEA, Arcadio SÁNCHEZ y GARCÍA CASAL.

Y por último, como novedades científicas, para el próximo febrero se anuncian un cursillo teórico-práctico en el Instituto Medinaveitia, a cargo de los profesores M. LABBÉ y F. NEPVEUX, de París, y el comienzo del primer curso español de Eugenia, organizado por «Los Amigos del Niño» y la revista «Gaceta Médica Española». En tan interesante curso tomarán parte los doctores RECASENS, ESTELLA, SANCHIS BANÚS y MARAÑÓN, los eclesiásticos R. P. Laburú y R. P. Sureda, los catedráticos NOGUERA (J.), HOYOS SAINZ y GIMÉNEZ ASÚA, el profesor de anormales Noguera y el ilustre jurisconsulto Osorio y Gallardo.

Y ahora, daremos cuenta a nuestros lectores del movimiento cultural, haciendo una breve reseña de las conferencias médicas más importantes pronunciadas durante el pasado enero.

CONFERENCIA DEL DOCTOR GIMÉNEZ DÍAZ

En la Casa del Estudiante Católico, dió su anunciada conferencia sobre Concepto actual de la insuficiencia renal.

Estudia la evolución que ha sufrido este concepto desde una época primera en la que la enfermedad renal era considerada como un síntoma más en el estudio terminal de otras enfermedades hasta el momento en que se empieza a construir la patología propia del riñón y a estudiarse los síntomas que se deducen en la práctica de la falta de la función del órgano. En esta segunda etapa el criterio práctico de la lesión renal es la existencia de albuminuria y el síntoma temible de la oliguria; demostración ulterior de la existencia de nefropatías graves que no producen ni una ni otra cosa y de albuminurias no nefropáticas e incluso de nefropatías albuminúricas que jamás se acompañan de las secuelas de la insuficiencia renal (nefrosis). Importancia de los progresos anatomopatológicos (MÜLLER, JORES, LÖHLEIN, FAHR) y de los estudios físico-químicos del suero y orina (v. KORANYI). Establece que desde el punto de vista práctico la función esencial del riñón se manifiesta en la variación de su composición adecuándose a las necesidades del organismo, esta variabilidad se opone a la rigidez del trabajo de los riñones insuficientes; se manifiesta en las siguientes que pueden considerarse prácticamente como las funciones esenciales del riñón: 1.º Variabilidad osmótica (manifiesta también en las variaciones de densidad, de crioscopia, etc.). Corresponde a la variación en la cantidad de moles disueltas (moluria). Esta variabilidad osmótica tiene dos componentes, el de dilución para librarse del ingreso excesivo de líquidos, que diluiría los plasmas, y el de la concentración, que responde a la necesidad de evitar la hiperconcentración de los mismos; el marco de variación puede llamarse «estenuria» o fuerza de acomodación, el descenso de la misma es la hipostenuria, el grado má-

ximo de la misma es la isostenuria en la que las densidades no varían y corresponden a las del suero desalbuminado-1010. 2.º Variabilidad de composición: eliminaciones electivas. 3.º Variabilidad de la reacción para regular el equilibrio ácido-base. 4.º Función formadora exemplificada en la síntesis hipúrica o en la amoniopoesis.

Estudia preferentemente la primera y hace un examen de la diferente hipótesis, llegando a la conclusión de que la orina comienza a formarse por la ultrafiltración glomerular, y que la misma se modifica no sólo por reabsorción electiva como establece la hipótesis de CUSHNY, sino además por secreción activa tubular como demuestra en gráficas que exhibe de diuresis provocada en animales con grandes cantidades de agua. Concluye que la dilución es función de una aumentada ultrafiltración en el glomérulo y en caso de necesidad con activa secreción tubular de agua; en mayor necesidad aparece la diarrea tubular. La dilución, pues, es un resultado combinado que depende de la actividad del aporte de sangre al riñón; en cuanto a la concentración, siendo a cargo del tubo y necesitando éste para su trabajo enorme cantidad de oxígeno, establece que es igualmente dependiente de la actividad circulatoria. Como consecuencia de lo antedicho resume la función renal como dependiente del aporte de sangre al riñón y la insuficiencia renal como consecuencia de la asfixia renal. Solamente en aquellos casos en los que la destrucción del parenquima explica la insuficiencia, se escapan a esta ley general (hidronefrosis, riñón poliquístico, cáncer). Examina las nefropatías médicas y demuestra que en aquellas en las que el riñón es insuficiente es en las que la circulación es insuficiente, diferenciando las isquemias por espasmo (nefritis aguda, riñón eclámpico) de las anatómicas o irreductibles (esclerosis renales malignas, etcétera); niega la significación compensadora de la dilatación tubular, que afirma ser la consecuencia de los repetidos infartos que originan cicatrices.

Concluye afirmando que la moluria permite juzgar de la existencia de la insuficiencia renal, las pruebas de diuresis acuosa teniendo presentes los 3 tipos de eliminación, informan del grado de la misma y asimismo contribuyen al pronóstico las dosificaciones de nitrogenemia, indican r. xantoproteica, a. úrico, etc., del valor de las cuales hace un resumido examen.

Conferencias del ciclo de la Asociación profesional de Estudiantes de Medicina.

CONFERENCIA DEL DOCTOR JUARROS

«Una lanza en favor del psicoanálisis», fué el tema elegido.

Comentó las dificultades que se oponen al rápido avance de las teorías freudianas en nuestro país, siendo la más importante las ideas confesionales. Al confesor se le cuenta todo lo que al médico se sentiría rubor confesar. Además, la vida española es objetiva, no individual: desdén lo subconsciente y está plena de gazmoñería.

Pondera el hambre sexual española, a pesar de estarse siempre hablando de sexo.

Como ejemplo de lo que es el psicoanálisis, describe un desván, en el que se entrara con una linterna eléctrica encendida; el desván nos daría dos zonas: una iluminada, otra oscura; lo mismo ocurre en el espíritu: hay dos zonas: una iluminada, lo consciente; otra oscura, lo subconsciente; cuando nos molesta una idea la apartamos violentamente a la zona oscura, a lo subconsciente.

Explica el origen de los olvidos, como influencia de lo subconsciente en lo consciente, citando el caso de una muchacha que el día de la boda olvida avisar a la peinadora encargada de peinarla y colocarla el manto nupcial. Este detalle, poco significativo al parecer, era tras-

cidental: a los cinco meses se divorciaban. Un odio a su prometido la hizo subconscientemente olvidar la natural coquetería, y privar del agrado que experimentaría él al verla arreglada.

Las ideas rechazadas por nosotros a la subconsciencia, ideas teóricas sobre el amor, la muerte, la enfermedad, etcétera, no se conforman de su quietud, y pretenden salir disfrazadas, siendo esto la base de los simbolismos, abundando en este sentido los sexuales: la serpiente de moda, que hoy enroscan las mujeres en sus manos y cuello, es un símbolo fálico: el anillo nupcial en el dedo recuerda el acto sexual; estos simbolismos, a veces, sirven para encubrir ideas.

Se ocupa del sueño, de gran importancia en el psicoanálisis, y en muchos casos base de éste.

Divide los sueños en inteligibles, reflejos de la vida cotidiana, coherentes e incoherentes. Los sueños son deseos deformados, que salen de la subconsciencia por un mecanismo de condensación o de desplazamiento, poniendo el conferenciante varios ejemplos para aclarar esta teoría.

Cree que se debe entender el psicoanálisis en el sentido de que nuestra vida está constituida por dos sectores, consciente y subconsciente, siendo este sector lo que constituye en los religiosos el llamado demonio, y sus ideas, las tentaciones.

La vida del hombre es una lucha entre la ambición de placer y su propia censura, y las neurosis son, desde el punto de vista psicoanalítico, el resultado del combate entre el deseo y la represión.

Cita numerosos casos, diciendo que el histerismo es la transformación de signos físicos en psíquicos.

Explica el mecanismo que adopta la psicología del individuo para justificar sus falsas ideas.

Expone los dos métodos de psicoanálisis empleados: el de la interpretación de los sueños y el de asociación de ideas.

Tras unos ejemplos demostrativos se ocupa de los peligros del psicoanálisis, de técnica difícil, y la posible transferencia de los problemas psíquicos del paciente al médico.

Termina diciendo que ha querido esbozar este asunto ante los estudiantes, por excitar su curiosidad hacia estas modernas teorías, y, sobre todo, por el enorme interés que tienen en lo que respecta al problema sexual.

DEL DOCTOR BEJARANO

El ilustre profesor auxiliar de Dermatología, disertó sobre «Enfermedades de la piel y matrimonio».

Comenzó el doctor Bejarano a desarrollar su tema, diciendo que todo cuanto se escriba y se hable en torno de las enfermedades sexuales, en el orden social, es meritísima labor; pero él ha elegido un tema de otro matiz, y se va a referir a las dermatosis y el matrimonio.

Cita los trabajos de Von NORDEN relativos a enfermedades de la piel y matrimonio, de tal importancia, que estos problemas abarcan toda la patología.

El tema, sin tener la importancia de los de la sífilis y la tuberculosis, es de un gran interés médicosocial.

Las dermatosis tienen dos aspectos: el médico y el estético. A este último es al que va a dedicar gran parte de su conferencia, pues una alteración estética puede frustrar los planes matrimoniales; en cuanto al punto de vista médico, le tienen común a otras enfermedades.

En las enfermedades de orden infectivo, por cima del aspecto estético está su pronóstico, a veces grave, y la trasmisión al cónyuge sano y a la descendencia.

Expone lo difícil que es clasificar en Dermatología; comenzará por exponer libremente las que repercutan desde el punto de vista estético, citando como ejemplo el acné, que ven en su aparición el trastorno estético y no las causas internas que lo pueden producir.

Como ejemplo contrario, una lesión de pénfigo, al parecer trivial, y con escaso trastorno estético, tiene para el médico un pronóstico mortal.

Para ordenar su disertación, divide las dermatosis en dos grupos: uno, que produce alteraciones estéticas; otro, las infecciosas.

Se encuentran en el primer grupo estético las alteraciones de las funciones de secreción sebácea y sudoral. Explica el papel fisiológico normal de ambas funciones: papel mecánico, la sebácea; término regulador, la sudoral; estas funciones pueden estar alteradas por exceso de seborrea en la secreción sebácea e hiperhidrosis en la sudoral.

Describe los trastornos estéticos producidos por la seborrea, dando un aspecto brillante a la cara, que constituye una continua mortificación para los enfermos; este trastorno comienza con la edad puberal, se atenúa o desaparece en la edad adulta, para reaparecer a veces con el climaterio.

La localización en cuero cabelludo preocupa más al sexo masculino por ser la causa de casi todas las calvicies del hombre.

Estas alteraciones, como fácilmente se comprende, son incapaces de destruir un matrimonio por amor; pero son causa de otras dermatosis.

El acné, por sus lesiones activas y por las huellas cicatriciales, localizadas casi siempre en la cara y parte superior del tronco, es de suma importancia estética; los primeros brotes coinciden, en la mujer, con su primera menstruación, y muchas mujeres cada regla presentan brotes de acné, localizados en el mentón.

Explica la insuficiencia ovárica y tiroidea del acné.

El matrimonio produce una gran meioría, más explicable por la tendencia a desaparecer con la edad adulta que a la actividad sexual, por lo que hay que valorar ambos factores.

Los embarazos y las infecciones uteroanexiales producen una agravación en el acné.

Se ocupa detenidamente del acné rosáceo y del rinofinoma, evoluciones del acné en una edad donde la estética queda relegada a un factor secundario.

La hiperhidrosis, exceso de la función sudoral, que se toma a broma, puede ser un serio inconveniente matrimonial: puede ser general, como en la tuberculosis, gota, diabetes, obesidad, etc., y local, desarrollándose esta última en los pies, manos y axilas; rebate la creencia del sudor maloliente; es siempre debido a la suciedad; la hiperhidrosis, en la mayoría de los casos, es un problema de higiene general, de falta de baños.

Como contraposición a la falta de secreciones sudoral y sebácea se produce la ictiosis, de origen congénito, caracterizada por una piel seca y escamosa, en sus dos formas típicas, simple y serpentina.

Como dato médico para el matrimonio, hay que indicar que presenta a veces un marcado carácter hereditario. Menciona la hiperqueratosis pilar, leve y de menor importancia.

Se ocupa de la hipertrichosis, desarrollo anormal de pelos de origen congénito; la hipertrichosis local más importante es la de la barba femenina, que hoy día se cura en los casos leves; en los graves se consigue poco con el tratamiento; esta dermatosis se puede producir durante los embarazos, por la castración femenina, y en la edad crítica.

Explica dos interesantes dermatosis relacionadas con la función sexual: la dermatitis dismenorreica simétrica, con sus tipos urticaria, eczematosa y gangrenosa, y el herpes gestatione, producido durante el embarazo. Se ocupa a continuación de las dermatosis infecciosas: las tuberculosis cutáneas y la lepra.

Describe el desarrollo del lupus tuberculoso, de más significación personal que social, por no ser contagioso ni hereditario.

En cuanto al problema del consejo médico para todos los enfermos de lupus, variará según el caso; en los lupus antiguo y cicatrizado no se puede negar la autorización; pero siempre debe de cerciorarse el médico de la latencia de las lesiones, con una inyección en la cicatriz de diagnóstico de tuberculina.

Como final se ocupa del problema de la lepra—demostrando su autoridad suma en esta materia—; en Es-

paña es más problema de lo que se cree; mienten las estadísticas oficiales con cifras falsas, siendo la causa el que gran número de médicos españoles no saben diagnosticarla; además, existen en España muchos casos de lepra autóctona, que hacen el problema inquietante.

Cita casos de leproso que prestaban servicio activo en el Ejército, y de otro que servía como doncella en casa de ¡¡un médico!!

La lepra está en toda España; hay que desterrar la idea del foco gallego, andaluz y levantino.

La lepra, hoy día, se debe de considerar como contagiosa, en condiciones de hacinamiento, suciedad y afinidad del sujeto.

En cuanto al matrimonio y el contagio cita varias estadísticas, siendo la más completa una de 478 leproso que contagiaron en el matrimonio a 15, lo que prueba que existe, aunque difícil, por lo que siendo una enfermedad tan terrible, aunque la contingencia sea mínima, el médico siempre debe de oponerse.

En cuanto al origen hereditario, es defendido por muchos, aunque el conferenciante cree que los hijos de los leproso son leproso por contagio.

DEL DOCTOR VITAL AZA

El profesor VITAL AZA dió su anunciada conferencia sobre «Esterilidad y esterilización femenina».

Comenzó definiendo el concepto de esterilidad femenina, inaptitud para la procreación, pudiendo considerarse como estéril a toda mujer que después de acoplamiento sexuales con un varón «capaz de fecundar», no llega a quedarse embarazada.

Menciona el orgullo masculino en este pleito.

El hombre también confunde, en su vanidad, «la potencia genésica» y «el poder fecundante». Don Juan puede ser absolutamente estéril.

En la visita al ginecólogo, al fallar los pleitos de matrimonios estériles, se encontrará en muchos casos con que el organismo femenino no padece ninguna lesión que justifique la falta de embarazos.

Estudia detenidamente las causas patológicas productoras de esterilidad.

En cuanto a la importancia social de la esterilidad, menciona el problema creado en los países combatientes de la gran guerra, en que las horribles bajas no han sido cubiertas todavía.

Censura con duras frases la esterilidad voluntaria, el neo-malthusianismo.

En cuanto a estadísticas, un 16 a 18 por 100 de las mujeres en nuestro país son estériles, debiéndose la esterilidad, en un 60 por 100 de los casos, a infección gonocócica.

El médico debe ser prudente en estos casos, y no debe hacer saber nunca a la esposa enferma el mecanismo por el cual le hicieron para toda su vida ser estéril, «pues en vehemente ansia de maternidad, acaso lo que perdonó en mujer ofendida no acierte a disculparlo como madre frustrada».

Describe las diferentes causas médicas de esterilidad, y pasa a ocuparse del problema de la esterilización.

Los motivos de esterilización pueden ser médicos y sociales.

Estudia ampliamente el problema del médico ante la interrupción de un embarazo, enumerando los casos de lesiones en que la vida de la madre peligra; el ginecólogo debe en este caso hacer lo que ordene el médico que diagnosticó la lesión.

Preeconiza como intervención ideal la ligadura, sección o extirpación de las trompas, que conserva a la mujer sus plenos derechos sexuales y la mensual expresión de su fisiologismo sano.

Menciona los métodos radiológicos, la esterilización hormonal, fundada en el hecho biológico de que los ovarios de hembras preñadas suspenden, introducidos en el organismo de otras, en plena potencia sexual, la puesta periódica del óvulo.

Censura el abandono de la sociedad hacia la mujer que es madre al margen de la ley, recordando con qué saña se acorrala y ofende a la madre soltera, mientras se deja en la impunidad al frío seductor; en este caso, a la mujer, si no tenemos valor para su justificación social, ¿debemos darle atribuciones para acabar con el hijo de sus entrañas? Eso no; oponemos aires viriles de rebeldía y consigamos para su hijo todos los derechos, borrando esa odiosa clasificación, que la hay: todo a unos, mientras todo les es a los otros negado.

Termina su notable conferencia diciendo: «Que no entreguemos a la mujer—que al ser madre alcanzó su mejor título—, estéril e infecunda, a esa sociedad que la persigue. Digámosle: «Mujer que lograste el galardón supremo de la maternidad, si quienes te rodean no te admiten con tu hijo en los brazos, ¡desprécálos!; si hablan de fruto de pecado, respóndeles que tu fecundidad te libra de toda culpa. Nada hay más fuerte que una mujer que defiende a su hijo; si miles cayeron vencidas en el calvario de su vida fecunda, ellas escribieron el triunfo de la mujer-madre.»

INAUGURACIÓN DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA

El domingo, 22 de enero, y con la solemnidad acostumbrada, se celebró la solemne inauguración del curso académico de esta entidad. El acto fué presidido por el doctor D. Carlos María CORTEZO, a quien acompañaban en la presidencia el gobernador civil de Madrid y los doctores FERNÁNDEZ CARO y PULIDO.

Comenzó leyendo el doctor PULIDO, secretario perpetuo de la Corporación, una larga memoria, donde hacía el detenido historial de los sucesos acaecidos durante el año en la docta casa y dedicaba sentidas frases de recuerdo a los académicos fallecidos PÉREZ, VALDÉS, GONZÁLEZ ALVAREZ, CARRACIDO y el doctor SALCEDO, empleado de la Secretaría.

El académico don César CHICOTE, pronunció el discurso inaugural sobre cuestiones sanitarias urbanas, magnífico trabajo, donde muestra su absoluto dominio sobre tan delicada materia.

A continuación, el secretario, doctor PULIDO, procedió al reparto de los premios. El premio de la Real Academia, desierto; accésit, D. Gregorio OLEA y D. Brígido PONCE DE LEÓN; premio, SALGADO, D. José VALDÉS LAMBEA; premio NIETO y SERRANO, al doctor ALVAREZ SIERRA; premio ROE, a D. José María JOVÉ; premio SERABIA PARDO, a D. Mateo MILANO; 1.000 pesetas para los derechos de expedición del título de cada uno de los alumnos: doña Matutina Rodríguez, de Madrid; D. Gonzalo Pinto, de Santiago, y doña María Flores, de Valladolid. Premio de 1.500 pesetas, por su tesis doctoral, «Estudio serológico de la lepra», a D. Julio BEJARANO.

Tras el reparto de premios se leyó el programa de temas para los del próximo año, y el presidente, D. Carlos María CORTEZO, declaró abierto el presente curso académico.

OTRAS CONFERENCIAS

DEL DOCTOR RODRÍGUEZ PINILLA

Ante la Sociedad Española de Hidrología dió su anunciada conferencia «Impresiones de los Congresos Hidrológicos de Lyon y Roma» el profesor RODRÍGUEZ PINILLA.

REVISTA DE REVISTAS

MEDICINA

Patogenia y tratamiento específico de la fiebre tifoidea.
Pedro DOMINGO.

La infección tífica es una enfermedad de puerta de entrada intestinal, con un síndrome clínico y unas lesiones graves que asientan en el intestino y teniendo los accidentes más alarmantes de su curso origen entérico. No puede admitirse, sin una seria revisión, el concepto de que la tifoidea sea una septicemia y como tal debe tratarse; en efecto, el enfermo puede tener una infección leve o grave, momentos de fuerte intoxicación o de sensorio despejado y siempre la cifra de bacterias deja de guardar paralelismo con el estado general. En enfermos aponizantes, las siembras de sangre pueden resultar estériles. En cambio, en una tifoidea de curso leve el número de bacilos sanguíneos puede subir al máximo.

Tampoco puede admitirse un criterio absolutamente localista, una vez demostrada la existencia del germen en la sangre, en la médula ósea y en el bazo, que da un 100 por 100 de cultivos positivos. Además, la estancia de los bacilos de EBERTH en la sangre de los tíficos tiene una constancia que no hace posible asimilar la enfermedad a ciertas bacteriemias o piomias pasajeras. Y, sin embargo, la sangre del enfermo no es un medio muy apto para la reproducción del bacilo, sino que en ciertos momentos de la enfermedad tiene un señalado poder bactericida.

La tifoidea no es, pues, una enfermedad netamente intestinal ni predominantemente hemática, y DOMINGO sintetiza sus conceptos en la siguiente forma: el contacto con el bacilo coli, huesped normal del intestino, prepara a los tejidos entéricos y linfo-entericos para la acción fijadora, específica de grupo, sobre el bacilo de EBERTH. Si esta acción sensibilizadora previa no ha tenido lugar, el curso clínico de la infección es muy distinto al normal. La reproducción de los bacilos de EBERTH empieza en estos tejidos fijadores y luego pasan a la sangre, donde raramente se reproducen, siendo eliminados por el hígado y riñón, principalmente, o destruidos en el bazo y sistema ganglionar.

Así se establece un círculo de eliminación y absorción de bacterias: el círculo biliar. El bacilo de EBERTH circulante es recogido por las células hepáticas, lanzado a los conductillos biliares y a la vejiga biliar, en donde libre de la acción adversa del medio interno y encontrando un lugar óptimo para su reproducción y desarrollo, vuelve multiplicado al intestino, con la virulencia aumentada por su paso por la sangre.

No es una infección que progresa, sino una reinfección de cada momento, mediante este círculo que comprende los ganglios entéricos como lugar electivo de fijación y destrucción, la sangre como sitio de tránsito, y la vejiga biliar y primera porción del intestino delgado como lugar de reproducción.

El período grave de la enfermedad, empieza precisamente cuando nace en los tejidos la acción desvitalizadora sobre el bacilo, que pone en libertad aquella endotoxina determinante de una acción hemática local y de una acción tóxica general. Es una inmunidad incompleta, que llega a completa cuando en un estadio más avanzado aparece la inmunidad antitóxica, que completa y sucede a la antibacilar; es entonces, cuando la enfermedad empieza a declinar.

En los últimos períodos de la infección tífica hace su aparición el fenómeno de la bacteriofagia—propiedad que tienen los filtrados de excrementos de lisar una cierta cantidad de bacilos de EBERTH—cuya aplicación a la terapéutica fué estudiada desde que fué conocido.

DOMINGO estudia, principalmente, en el trabajo que reseñamos, la acción del bacteriófago cuya acción ha sido activada por el contacto prolongado con emulsiones de bacilos muertos y contenidos en un medio glicerinado,

Comenzó encomiando el éxito del Congreso, serio y científico, y la asistencia de todas las naciones al Congreso lyonés, incluso las Repúblicas soviéticas, con su moderna concepción del régimen de balnearios.

Tras una bella descripción de Lyon, en que puso de manifiesto sus conocimientos artísticos, pasó a ocuparse del aspecto científico del Congreso.

Tres fueron los «rapports» presentados y discutidos. Fué el primero un magnífico trabajo de GLÉNARD sobre «El equilibrio ácido básico y las aguas minerales». Nosotros intervinimos en esta discusión para mostrar nuestros análisis de cuarenta y siete manantiales españoles en los que encontramos un pH. de 6,90 a 7,80.

El segundo tema estudió las aguas minerales en ginecología, discutiéndose su aplicación en los tres tipos: clorurado sódicas, sulfurosas y oligo-metálicas.

El tercer tema oficial fué dedicado a las aguas radioactivas y su diversa acción terapéutica.

Menciona con encomio las comunicaciones de LAVASTINE sobre la climatología y el simpático, y la de URBIN, quien estudió con su gran autoridad científica las relaciones de la geología y los manantiales.

En resumen: el Congreso de Lyon ha sido un Congreso de Hidrología experimental; dedicando frases de cariño a M. Herriot, ministro de Instrucción pública, que presidió la sesión de clausura.

Describió los magníficos balnearios de la cuenca del Ródano, visitados por los congresistas.

En cuanto a su estancia en Roma, fué motivada por la Tercera Reunión Internacional de Hidrología. Tuvo esta reunión un marcado sabor práctico, exponiendo a los directores allí reunidos las enseñanzas provechosas sacadas de esta reunión, relativas a instalación, propaganda, etc.

Terminó ensalzando los balnearios de Montecatine, parecido a Vichy, y Salsomaggiore, uno de los más bellos balnearios del Mundo.

IMPRESIONES DE UN VIAJE A CUBA

El Dr. MARAÑÓN a quien hemos pedido nos manifestara la impresión que le causó su visita a Cuba en diciembre pasado, con motivo de acudir a la Habana, representando a España en el Congreso de Medicina, nos ha favorecido con las siguientes cuartillas, en que se refleja la impresión breve y sincera recibida por el Maestro.

De mi viaje a Cuba guardo el recuerdo admirable del entusiasmo de nuestros colegas, de su capacidad perfecta, de sus organizaciones exhuberantes de medios de investigación.

Después de conocerles estoy seguro de que aquellos Clínicos—oficiales y particulares—tendrán que ser fuente de una ciencia típica y vigorosa. Todo está preparado para que así suceda: el espíritu y los medios materiales. Sólo necesitan tiempo y un grado menos de atención a lo puramente profesional. Como tantas veces he dicho a mis colegas de España, les digo también a ellos—unidos a mí por mi gratitud, con lazos parejos a los de la nacionalidad—que el auge profesional de una clase, su independencia y su prestigio, son como la sombra de su valer científico.

Ellos tienen ya maestros admirables, tradición y ciencia genuina. Pero están en aptitud de hacer una de las medicinas más enérgicas del mundo, y la harán.

P. Marañón