

BOLETIN



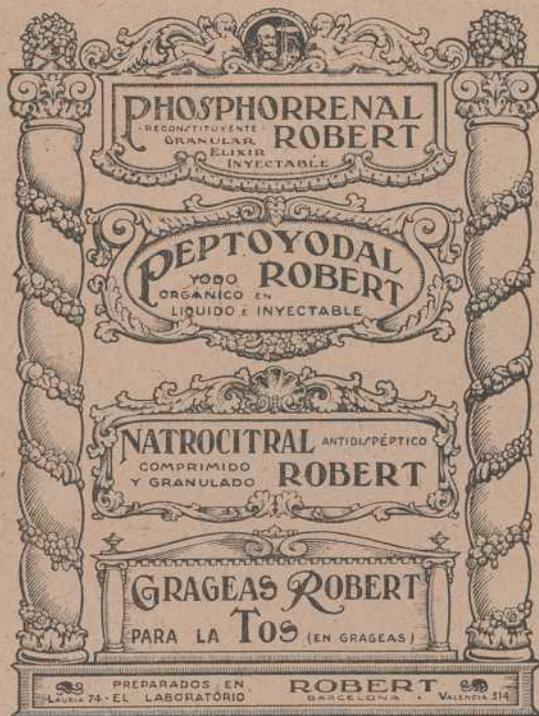
OFICIAL

DEL COLEGIO PROVINCIAL DE MÉDICOS
DE PONTEVEDRA

Dirección y Administración: La Junta de Gobierno

COLABORADORES: TODOS LOS MÉDICOS COLEGIADOS

SE PUBLICA UNA VEZ AL MES



Tip.

S. D.

SANATORIO QUIRÚRGICO

DE

PONTEVEDRA

DE

Cirujía general y Ginecología

DIRECTOR: ENRIQUE MARESCOT IGLESIAS

*Cirujano del Hospital de Pontevedra,
de las Clínicas de París,
ex alumno de las Clínicas Quirúrgica del Hospital de la
Salpetriere y Ginecológica del Hospital Broca (París)*

Este sanatorio, lujosamente instalado y dotado de cuanto los nuevos adelantos requieren, responde a las necesidades de la moderna cirugía, practicándose en él toda clase de operaciones quirúrgicas y tratamientos similares.

BOLETIN OFICIAL

DEL COLEGIO PROVINCIAL DE MÉDICOS

DE PONTEVEDRA

SANIDAD

INSPECCIÓN PROVINCIAL

Al hacer el resúmen estadístico del mes anterior, la Inspección Provincial se encuentra con un conjunto de casos de enfermedades infecciosas que no fueron declaradas en su tiempo; así por ejemplo suman 65 los casos de coqueluche que han abundado en Creciente, Dozón y Valga; llegan a 10 los de escarlatina a cuya declaración han faltado los Inspectores Municipales de Cañiza, Moaña y Puenteareas y así por el estilo.

Son ya incontables las veces en que la Inspección Provincial ha pedido y ha suplicado la exactitud en la declaración inmediata de enfermedades infecciosas.

En vista de que ninguna consideración se guarda y de que con esta conducta se compromete la responsabilidad de la Inspección, se irá sin remisión a la imposición de sanciones que la Inspección hubiese querido ahorrar y es la primera en lamentar.

Pontevedra 14 de Noviembre de 1925.—*El Inspector Provincial.*



DON NICOLÁS TABOADA LEAL

Necrología del Sr. Taboada Leal

El Sr. D. Nicolás Taboada Leal, nació en la villa de Vivero el día 6 de Enero de 1799. Su padre el Sr. R. Vicente Taboada La Torre, era un médico distinguido en su tiempo y autor de varias obras; su madre doña María Leal, virtuosísima señora.

Cuando el Sr. Taboada Leal tuvo el grado de bachiller y empezaba a dedicarse con ardor a la Medicina, su padre se opuso tenazmente a que siguiese la carrera de médico, por lo que el joven estudiante se dedicó a la enseñanza a fin de costearse él mismo la carrera, obteniendo el título de médico-cirujano el 25 de Octubre de 1826 en la Universidad de Santiago.

Esto prueba bien claramente cuanta era su vocación por la Medicina, a cuya ciencia consagró su existencia con sobra de gloria, mas que con lucro de fortuna.

Un rasgo hay en la vida del ilustrado Sr. D. Nicolás Taboada Leal, y es que cuando el cólera morbo asiático se hizo terrible huésped de Galicia, el Sr. Taboada Leal, encargado de escribir un «Informe» sobre dicha epidemia por la Junta de Sanidad de Vigo, se declaró partidaria de que el cólera era contagioso, opinión en aquella época (1848) muy atrevida, lo cual revela la profundidad de conocimientos del finado.

El Sr. Taboada pertenecía por su saber a esa raza de hombres poco comunes, sabios que no blasonan de ciencia ni cotizan su talento en el mercado de la opinión, contentándose con vivir, si no obscuro, tranquilo y casi olvidado en su hogar, donde iba a consultarle con buenas esperanzas en su ciencia, numerosa clientela, relativa a la importancia de la localidad en los buenos años en que el señor Taboada trabajaba.

En la época del cólera en Vigo, el Sr. Taboada, con una abnegación heroica y una filantropía inimitable, se consagró a la asistencia gratuita de los atacados, con un éxito feliz en la mayoría de los casos.

El Sr. Taboada Leal, dejó de existir en la ciudad de Vigo el día 4 de Octubre de 1883, a los 84 años de edad; dejando en pos de su nombre un recuerdo glorioso.

* * *

Cuartillas leídas por el Dr. Colmeiro en
el acto del traslado de las cenizas del
Sr. Taboada Leal, celebrado en Vigo
::: el 23 de Noviembre último :::

Taboada Leal, por no ser orador, el mas humilde de tus compañeros de hoy, viene a dejar sobre la losa de tu sueño eterno, unas cuartillas llenas de emoción, y bien quisiera tener el poder de convertirlas en un ramo de siemprevivas, para homenaje perpétuo, además de ser sincero y respetuoso.

Los años pasan y en esta renovación constante del hecho de vivir, llega por turno riguroso de la muerte a desaparecer toda manifestación visible de la materia orgánica e individual de los seres, pero lo que no se extingue, lo que perdura siglos y siglos, pasando de una a otra generación, es el recuerdo de la gloria, que a juzgar por las imborrables huellas que dejó tu estela, debió ser naye a quien le has dado la particularidad de deslizarla por mares de acero, donde venimos los presentes a rezar una plegaria de admiración y respeto.

Tú que hasta la senectud oficiaste en el altar de las ciencias médicas, con la sola romántica devoción de cantar himnos al saber y de hacer bien al prójimo, en realidad no necesitas aquí de portavoz que venga a ensalzarte, cuando como hoy por ley fatal del poema de tu vida, enmudecieron tus labios y no pueden crispar tus dedos la pluma, para continuar esas obras de ciencia, historia y poesía, de las que por orgullo de Galicia fuiste autor y entre las que figuran la «Hidrología Médica de Galicia» la «Descripción topográfica histórica gallega» y la «Bibliografía de hombres ilustres del pais», todas ellas modelo de estilo, erudición y concienzudo trabajo.

Tu condición franciscana de saborear como mieles el hecho de sufrir con tus semejantes, hizo pensar al cariño de tu padre que no debía de darte la carrera de médico que era la suya, y te brindó por eso la de maestro que tu ejerciste, mientras con tus propios esfuerzos no has podido llegar a poseer la de tus aficiones, en la que cultivaste como sibaritismo el estudio mezclado con el triunfo, la modestia y la abnegación y como único lucro, el haber cumplido con el sagrado y humanitario deber de dar alivio al doliente, igual a la cabecera del artrítico potentado, que del famélico vencido por la miseria o del colérico contagioso, como lo hiciste en el año 1848, al aceptar el cargo de Director del Lazareto de San Simón, por haber allí un barco

con emigrantes infectados, casi todos paisanos tuyos, que venían a saciar la sed encantadora de morir en su tierra.

Tú que solo supiste sembrar amor y caridad, para recoger amargos sinsabores, en la rosaleta de tu vida llena de espinas, también florecieron los capullos, al adornar tus blasones de ciencia con el nombramiento de Médico Honorario de Sanidad Militar, la Cruz de Epidemias, la de la Real Orden Americana de Isabel la Católica, los nombramientos de médico forense y titular de Vigo, el de Director del Lazareto de San Simón, la representación de varias revistas y sociedades profesionales y el título de Licenciado en Filosofía.

Taboada Leal, tu que fuiste además de médico, poeta, historiador y maestro, disculpa la modesta oración fúnebre, hecha por mí, por obediencia a la clase y recibe el último homenaje de tus compañeros, en esa corona elegida adrede de flores naturales, para adaptarla al recuerdo de tus condiciones románticas de médico y de poeta, con las que supiste hacer obras de ciencia que al mismo tiempo resultaron ser trozos selectos de refinada literatura. Descansa en paz Taboada Leal, que este es el signo fatal de la vida, vivir como tu unas horas de amargura y sacrificio, para descansar una eternidad entera, en la que seguro tienes el premio que te has merecido.

Excelentísimo Sr. Alcalde, vos que fuisteis el iniciador de este acto, como representante de Vigo, recibid nuestro agradecimiento en nombre de las clases que representan a estos tres hombres ilustres, y tened en cuenta que al llevar a cabo tal homenaje, hicisteis una labor patriótica de justicia, no honrando solamente la memoria de tres hombres pujantes del pasado, sino que os honrásteis también a vosotros mismos, cumpliendo con una deuda que debía este pueblo que aquí acudió en masa, pues el que honra a sus muertos excelsos, honra a su patria y se honra a sí mismo.

DROGUERÍA MODERNA

DE

Luis Esteban

Calle de Don Gonzalo

PONTEVEDRA

**Instrumental médico.—Especialidades
nacionales y extranjeras.—Ortopedia.**

GLEFINA

Preparado con las materias extractivas del aceite de hígado de bacalao conteniendo **TODOS** sus principios medicamentosos.

Fórmula. Cada 100 gramos de GLEFINA contienen:

Extracto de aceite de hígado de bacalao.	1.250 grs.	Hipof. de estrienina.	0.004 grs.
Idem de malta.	16.000 »	Id. de potasio	0.052 »
Hipof. de manganeso	0.036 »	Id. de hierro.	0.044 »
Id. de calcio.	0.036 »	Jarabe de cacao.	30.000 »
Id. de quinina.	0.014 »	Extracto fluido de naranjas amargas.	1.000 »

V. e. s. para 100 gramos de producto.—**Única forma de administrar el aceite de hígado de bacalao en el verano.**

Dosis. Niños de 3 a 5 años, una a dos cucharadas de las de café al día.—Niños de 5 a 10 años, de 2 a 4 cucharadas de las de café al día.—Niños de 10 a 15 años, de 2 a 3 cucharadas grandes al día.—Adultos, de 3 a 4 cucharadas grandes al día.

TÓNICO SALVE.—Reconstituyente del sistema nervioso.

Notas F. Y. A. T.—Potente antiescrofuloso.

MUESTRAS: Laboratorios Andrómaco, Plaza Central del Tibidabo, 3.—Barcelona.



SARNOSIL

Antisárnico líquido de resultados sorprendentes. Tres aplicaciones consecutivas son suficientes para la curación de la Sarna.

Su aplicación no exige baño.

No proporciona molestias.

No mancha la ropa.

VENTA

Farmacias, Droguerías y Centros de Especialidades farmacéuticas.

Muestras y Literatura: Laboratorio Farmacéutico de J. Rodríguez.—Puente, 19 PONTEVEDRA

SECCIÓN OFICIAL

REALES ÓRDENES IMPORTANTES

Siendo de absoluta necesidad, para evitar en lo sucesivo dudas e interpretaciones equivocadas, fijar con toda claridad el contenido y alcance del párrafo 2.º del artículo 237 del Estatuto municipal.

S. M. el REY (q. D. g.) se ha servido disponer que el párrafo 2.º del artículo 237 del Estatuto quede aclarado en el sentido de que el Secretario que fuere destituido por resolución firme no podrá volver a ser nombrado ni interinamente, ni en propiedad, en ningún tiempo para la Secretaría del Ayuntamiento que hubiese acordado la destitución, y hasta pasado un año, para ninguna otra Secretaría. El que fuera destituido por segunda vez será baja definitiva en el Cuerpo cuando quede firme en derecho la resolución que le separe del cargo.

De Real orden lo comunico a V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 20 de Octubre de 1925.—*El Subsecretario encargado del despacho, MARTINEZ ANIDO.*

*
* * *

Ilmo. Sr.: Desde la publicación del Real decreto de 23 de Agosto de 1924, en el que se aprueba el Reglamento de Secretarios de Ayuntamientos, Interventores de fondos y Empleados municipales en general, vienen observándose en la práctica deficiencias de procedimiento por lo que respecta a la tramitación de los expedientes sobre modificación y alteración de las agrupaciones forzosas de los partidos médicos formados para sostener los servicios municipales médico-farmacéuticos, veterinarios y Profesoras de partos.

El artículo 104 del Reglamento de Funcionarios municipales distingue bien claramente dos clases de expedientes: los de modificación de los partidos médicos constituidos en agrupaciones forzosas de Ayuntamientos y los de cambio de la clasificación asignada a los Médicos, Farmacéuticos o Veterinarios. Un partido médico puede modificarse sin que cambie la clasificación de los facultativos titulares que lo forman, bien sea por creación de una titular, bien por agregación o segregación de pueblos.

El cambio en la clasificación puede ser consecuencia de la modi-

ficación de un partido, y puede sobrevenir también sin que el partido médico se modifique. El cambio puede hacerse además para aumentar los emolumentos, y puede intentarse para disminuirlos. Todos estos casos e hipótesis deben quedar sujetos a normas distintas, siempre partiendo de la base de que la modificación de partido que no trae consigo cambio en la clasificación de titulares da origen a un expediente que debe resolver el Gobernador, y que cuando haya de alterarse la clasificación de los Médicos titulares, el expediente debe elevarse a este Ministerio.

En su consecuencia,

S. M. el REY (q. D. g.) se ha servido disponer lo siguiente:

1.º Los expedientes sobre modificación, rectificación y segregación de las agrupaciones forzosas de partidos médicos municipales que no impliquen cambio en la clasificación de los facultativos titulares, serán resueltos por el Gobernador civil de la provincia respectiva.

2.º Los expedientes de alteración de la clasificación asignada a Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios titulares serán resueltos por el Ministerio de la Gobernación, previo informe de las Direcciones generales de Administración y Sanidad, en el caso de que el Ayuntamiento proponga la rebaja de categoría o de sueldo de los expresados titulares. Si la clasificación se altera para aumentar el sueldo o la categoría, el acuerdo municipal será valedero sin superior aprobación.

De Real orden lo comunico a V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 20 de Octubre de 1925.—*El Subsecretario encargado del despacho, MARTINEZ ANIDO.*

«Gaceta» del 21 de Octubre de 1925.

Droguería de Celso Varela

Manuel Quiroga, 17

PONTEVEDRA

ESPECIALIDADES, PRODUCTOS QUÍMICOS Y
FARMACÉUTICOS, PERFUMERÍA, PINTURAS
:: :: Y ARTÍCULOS FOTOGRAFICOS :: ::

La profilaxis de la tuberculosis desde los puntos de vista del contagio y de la herencia

Ponencia presentada por el doctor
D. Miguel Gil-Casares en el Primer
Congreso de Lucha Antituberculosa
celebrado en La Toja y Mondariz

La Comisión organizadora de este Congreso, al encomendarme la ponencia que es epígrafe de este trabajo, me ha deparado muy grata ocasión para insistir sobre las ideas que vengo defendiendo desde que en 1912 llevé al Segundo Congreso español-internacional de la Tuberculosis en San Sebastián una comunicación sobre La Herencia y el Contagio de la Tuberculosis pulmonar y de la Lepra en Galicia. Partiendo del hecho, comprobado en mi parecer por la experiencia clínica, de que la tuberculosis pulmonar no se transmite por contagio fuera de circunstancias excepcionales, estimaba en el expresado trabajo que son equivocadas las normas profilácticas que hoy se usan y que es de toda necesidad una rectificación de conducta. De ello estoy cada vez más convencido y así vengo diciéndolo en mi cátedra universitaria y en mis escritos, recordando, ante algunas críticas acerbas que se me dirigen, que no importa tanto estar en mayoría como tener razón. Hasta se ha indicado que mis propagandas pueden ser peligrosas si encuentran adeptos. Yo opino exactamente lo mismo de mis impugnadores, que sin duda lamentan la falta de una dictadura científica que ponga trabas a la libre emisión de las ideas forzando a los rebeldes a ajustar las suyas a los moldes que ellos tracen. ¡Curiosa paradoja la de estos tiempos en que se predica sin cesar el respecto a la conciencia ajena y llegado el caso quiere avasallarse el libre pensamiento de los demás! (1)

(1) Durante la impresión de este trabajo —y de la coincidencia pueden dar testimonio los dignos típoграфos de *El Eco de Santiago*— apareció en la prensa política y circuló en tirada aparte, un escrito firmado por los directores técnicos del Real Patronato contra la Tuberculosis señores Espina y Capó, Verdes Montenegro, Codina Castellví y Palacios Olmedo, en el cual se pide al Presidente de aquella alta institución, que no se autorice la celebración del Congreso Antituberculoso de la Toja, entre otras razones, porque su Presidente —que soy yo— «anuncia una disertación sobre la herencia y el contagio, de la cual «hasta pudiera resultar, para oprobio de la ciencia española, que la tuberculosis, que en todo el mundo se «propaga por contagio tiene el capricho de propagarse en Galicia por herencia.» En otros términos: se me acusa de ignorancia y se pretende ejercer por los firmantes un acto de dictadura científica, que, como puede suponerse, ha fracasado dejando a los pseudodictadores en el mayor de los ridículos.

Véase ahora el juicio que a merecido el susodicho escrito al Dr. Cortezo, Presidente de la Real Academia de Medicina y Director de *El Siglo Médico*, en el cual se inserta (núm. LXXII del 12 de Septiembre último):

En la primera parte de este trabajo, que es preliminar indispensable de la segunda, expondré resumidamente los puntos de vista contagionistas, y en la segunda parte, recordaré los que yo sustenté y procuraré llegar a deducir las conclusiones que, en mi parecer, se imponen del estudio comparativo de los hechos y de las teorías.

I

Desde que VILLEMÍN demostró en 1865 la inoculabilidad de la tuberculosis a los animales, y sobre todo, desde que ROBERTO KOCH halló en 1882 el germen de la enfermedad, lo cultivó y reprodujo con él experimentalmente el proceso originario, pudo creerse resuelto en definitiva el problema etiológico y el profiláctico de aquella plaga. La mayoría de los tuberculosos humanos — 11 de cada 12 — sufren localizaciones pulmonares. Los esputos arrojados al exterior contienen innumerables gérmenes que poseen enorme resistencia y no parecen al desecarse, el vehículo que los contiene, el cual puede pulverizarse, flotar en la atmósfera y llevar las semillas del mal a las personas que tengan la desgracia de respirar este aire contaminado. Así, pues, la *infección*, según ROBERTO KOCH y según CORNET, sería *aerógena* con partículas pulverulentas portadoras de *gérmenes antropógenos*, que procederían de tuberculosos con localizaciones pulmonares en período de eliminación.

En todo el mundo civilizado se extendió rápidamente la «guerra al esputo». La prohibición de escupir en el suelo, que ya era innecesaria para las personas bien educadas y respetuosas con las más elementales prácticas de urbanidad, se generalizó, sancionándose sus infracciones con medidas gubernativas; y a pesar de que estas pre-

«Pues bien; cuando había una justificada atención y una curiosidad simpática acerca de esta Asamblea (se refiere al Congreso de La Toja), he aquí cuatro personas, de reconocido nombre y de posición oficial en la organización actual de la lucha antituberculosa, dirigen al presidente del Real Patronato una exposición, con tales caracteres de soflama y tales formas de hostilidad incorrecta, que nos bastará decir, en cuanto a lo primero, que se pide nada menos que la intervención gubernativa para autorizar los Congresos científicos (!), y en cuanto a los segundo, que se califica de *cachupinada* el futuro Congreso y se le pronostica un deséxito *pirotécnico*. Y esto, que ya es de suyo censurable por las altas personalidades a que se dirige, lo es todavía más por haberse lanzado al público en especial tirada, revelando un objetivo que tenemos la certeza de creer que en realidad no existe, pero que en la apariencia ha sido ya por muchos duramente interpretado.

«Mucho estimamos muy de veras y desde hace muchos años a los cuatro firmantes de tal documento; pero creemos que los calores de verano tan tempestuoso como el actual, han nublado sus claras inteligencias y les han hecho dar un mal paso.»

Simultáneamente con el manifiesto-soflama que así censura el ilustre Dr. Cortezo, se celebraba en el Sanatorio de Fuenfria (Guadarrama), una Asamblea de médicos fisiólogos, al término de la cual se aceptó por unanimidad esta conclusión: «Los médicos de dispensarios, sanatorios y hospitales dimitirán colectivamente sus cargos si no se reorganiza y orienta por nuevos cauces la lucha antituberculosa». Pues bien; los organizadores y orientadores de esa lucha, cuyo rotundo fracaso así ponen de manifiesto los asambleistas de Fuenfria, son los señores Codina Cattellvi, Verdes Montenegro, Espina y Capó y Palacios Olmedo, firmantes del escrito injurioso a que antes me referí.

Es de esperar la intervención rápida del Real Patronato, no ciertamente para atropellar los derechos ciudadanos de los médicos gallegos que se reúnen en un Congreso porque así les place; sino para decidir si ya es hora de encomendar la lucha antituberculosa en España a personas mejor orientadas que las que hoy pretenden dirigirla. Heyándola al fracaso más completo y sembrando en el ánimo de todos la desconfianza en el éxito de una empresa que debiera conducirnos a la victoria.

cauciones no bastaron para reducir el número de casos de tuberculosis, la mayoría de los médicos siguió creyendo que la enfermedad suele ingresar en nuestro organismo por vía respiratoria. Se fundaban los médicos, no sólo en los ensayos positivos en animales a quienes se obliga a respirar polvos bacilíferos, sino en la llamada «ley de localización» de CORNET, según la cual los bacilos se multiplican primeramente en el lugar por donde ingresan, aún cuando no siempre lo lesionan, sino que avanzan, con la corriente linfática, hasta los ganglios próximos que los detienen.

FLUEGGE ideó la teoría de la «infección por gotitas» que todavía ejerce preponderante influencia entre los médicos (1). Así p. ej. supone HAMBURGER que la tuberculosis pulmonar se contrae de esta suerte en el 95 % de casos. La dosis de gérmenes de KOCH suficiente para infectar las vías respiratorias de los animales de ensayo, sería cien mil o un millón de veces menor que por vía digestiva; pero FLUEGGE estimaba esencial que esas gotitas infectantes del hálito de los enfermos—las cuales, por su tenuidad, pueden flotar muchos minutos en la atmósfera—penetren hondamente en las vías respiratorias, al paso que LANGE, fundado en experiencias propias (2), pretende demostrar que la infección por gotitas se opera desde la mucosa conjuntival y nasal o desde la boca y fauces, o sea, en este último caso, por vía enterógena.

Admitía ROBERTO KOCH que las tuberculosis humana y bovina son producidas por especies distintas, que serían inofensivas para cada uno de los dos animales a los cuales no atacan espontáneamente (3); pero BEHRING, que no creía en tales fundamentales diferencias, defendió, por el contrario, la *génesis enterógena de la tuberculosis con gérmenes taurógenos*. La leche de vacas tuberculosas y los derivados bacilíferos de aquel producto (nata, manteca queso) llevan los gérmenes del mal, que penetran hasta la red linfática sin dejar huellas de su paso y permanecen latentes en nuestro organismo hasta encontrar momento propicio para atacarlo. — «La tuberculosis de los adultos—decía v. BEHRING—es el último acto de un drama comenzado en la infancia» — CALMETTE comparte las ideas patogénicas de BEHRING, recordando, para confirmarlas, que también la antracosis pulmonar (la infiltración carbonosa de los pulmones) puede ser producida, no por partículas pulverulentas respiradas, sino deglutidas. Cosa análoga supone WEICHELBAUM que admite, como precursor de la tuberculosis, un «período linfoide» sin lesión específica, una hiper-

(1) FLUEGGE. Die Verbreitungsweise der Tuberkulose. Leipzig, 1908.

(2) Zentralblatt für Bakteriologie, 93 Beiheft.—LANGE, KESCHICHIAN u. NOWONELSKI, Zeitschrift für Hygiene 104 Hef. 1 u 2, págs. 256 y 288.

(3) R. KOCH, 1901. Actas del Congreso de la Tuberculosis en Londres. (Deuts. med. Wochenschr. 1901 y 1902).

plasia simple de los sistemas ganglionares respiratorio o digestivo, desde los cuales se opera más tarde la infección, que también puede llegar a la sangre a lo largo del conducto linfático. Los pulmones serían los órganos más veces atacados, no tan sólo por su delicada estructura, sino acaso por su predisposición originaria, y también porque a lo largo de sus vasos circula toda la masa sanguínea del organismo.

Hoy se admite por la generalidad, que la especie bacilar tuberculosa de los bóvidos puede dañar al hombre, principalmente en su infancia; pero que este peligro es escaso relativamente a los gérmenes tuberculosos humanos, pues en países como el Japón, en que los bóvidos no sufren tuberculosis, o en otros como Groenlandia, en que no se da leche de vacas a los niños, no es menor la cifra de tuberculosis, ni siquiera la primaria del intestino.

Aparte de la infección por las vías respiratoria y digestiva, debe todavía recordarse, que los niños de poca edad, que propenden a jugar en el suelo y a ensuciar sus manos y su piel con polvos e inmundicias de toda índole, podrían también inocularse los gérmenes de Koch desde el tegumento cutáneo y desde las mucosas nasal y bucal.

Y como quiera que todas estas posibilidades son admisibles, pues ninguna de ellas se ha demostrado que sea absurda, se comprende que para realizar la «no exposición» al peligro de infectarse con bacilos de Koch sería preciso:

- 1.º Procurar disminuir «las fuentes» de infección secuestrando a los humanos afectados de tuberculosis abiertas, y en particular, a todos los tuberculosos del aparato respiratorio.

- 2.º Sacrificar todas las vacas tuberculosas y no permitir el consumo de leche sin hervir, ni tampoco el de quesos, manteca, nata, etc. obtenidos de leche no esterilizada previamente.

- 3.º Usar constantemente un aparato filtrador del aire que respiramos para prevenir el peligro de que en nuestras vías respiratorias penetren polvos bacilíferos o gotitas que los porten, si por acaso nuestro interlocutor fuera un tuberculoso.

- 4.º Obligar a los niños a tener siempre enguantadas las manos y no consentirles que toquen objetos de dudosa procedencia o el suelo que no esté revestido con lienzos o tapices esterilizados.

Estas prevenciones, irrealizables y ridículas, son no obstante las consecuencias lógicas de las premisas antes apuntadas que para muchos médicos tienen o tuvieron el valor de verdades «absolutamente demostradas».

Pero pronto se cayó en la cuenta de que la «no exposición», la profilaxis de la infección tuberculosa—no de la enfermedad tuberculosa— cae fuera de los límites de lo factible, pues en el 94 % de los humanos, según NAGELI, o en el 90 % según BURKHARDT, ASCHOFF, BEITZKE y otros patólogos, se encuentran en los cadáveres de las personas que en vida no sufrieron tuberculosis clínicamente demostrables, focos tuberculosos típicos de los pulmones, casi siempre solitarios, que convienen con las descripciones clásicas de KÜSS, GHON y ALBRECHT. Por otra parte, la cuti-reacción de v. PIRQUET es también positiva en el 89 % de las personas mayores de 15 años, y el sujeto que represente reacciones positivas a las pruebas con tuberculina, es seguramente portador de un foco tuberculoso (CALMETTE), pues aquellos ensayos son de valor específico. Sin incurrir en manifiesta exageración puede, por consiguiente, afirmarse, que todos los hombres sufren de infección tuberculosa, que la semilla siempre cae y germina en el terreno humano, como las malas yerbas en los sembrados, y que esta siembra es inevitable dada la difusión, la casi ubicuidad de los gérmenes y su gran resistencia.

Mas ¿por qué en la mayoría de los hombres aborta el proceso en vez de seguir, como en algunos, marcha progresiva?

Supone RÓMER, que la desproporción entre el número de enfermos y las ocasiones frecuentes de contagio, depende de que en cierto momento de la infancia, suele infectarse los humanos, luchan con la infección, y, en los más de los casos, la vencen contrayendo con la victoria una inmunidad bastante enérgica para preservarlos ulteriormente de nuevas infecciones, salvo que circunstancias desfavorables debiliten al individuo o que las infecciones se reiteren insistentemente con grandes cantidades de gérmenes capaces de quebrantar la resistencia orgánica.

Para mejor comprender estas ideas patogenéticas modernas, conviene recordar la famosa experiencia de KOCH, el cual, al reinyectar a cochinitos de Indias gérmenes tuberculosos después de seis semanas de la primera inoculación, no observaba, como en el primer ensayo, que el proceso se generalizase, pues salvo el caso de inyectar muchos gérmenes que provocarían la muerte del animal en pocas horas, la nueva inyección sólo produce una reacción *in situ* que es seguida de necrosis y eliminación de los productos. Con la infección primaria se inicia, pues, un proceso de inmunización que es incierto en sus grados; pero puede bastar para defender al animal de ensayo de nuevos ataques bacilares.

En el hombre ocurría espontáneamente un proceso análogo. La primera vez que los bacilos tuberculosos nos acometen, producen en nosotros —se dice— «una infección latente silenciosa, una infección

muda». En sus comienzos se forma la lesión inicial—puede faltar— y la adenopatía respectiva, el *complexo primario*, de E. K. RANKE, análogos al chancro y al bubón lúico. Pasan después gérmenes a la sangre y se desenvuelven gradualmente, en este período secundario, los procesos de inmunidad contra los bacilos y de hipersensibilidad (fenómenos alérgicos) para las tuberculinas. Esta última no es idéntica a la inmunidad, ni a ella proporcionada en energía; es simplemente un fenómeno coordinado. «Es erróneo — dice SELTER—, el »parecer de muchos clínicos de que contra la tuberculosis no se produce inmunidad específica. Lo que sucede — añade — es que esta »inmunidad no se asemeja a la de otras infecciones contra las cuales »aquel proceso defensivo específico se desenvuelve lentamente, persiste »te después de vencida la enfermedad que lo origina y no siempre »depende de la influencia directa de los gérmenes vivos específicos. »En la tuberculosis la inmunidad y la infección son inseparables, »pues si los gérmenes desaparecen totalmente, aquella se extingue. »Los organismos tuberculizados reaccionan diferentemente que los »sanos ante las nuevas infecciones tuberculosas, pues o las rechazan »o se defienden de ellas por mecanismos análogos al del fenómeno de »Koch (véase antes). Los grados más enérgicos de inmunidad para la »tuberculosis se observa en organismos con infecciones tuberculosa »latentes y dominadas; pero en los cuales hay gérmenes tuberculosos »vivos en simbiosis con aquellos.» (1).

¡Menguada inmunidad, que requiere la infección como compañera inseparable!

Pero proseguimos; en los hombres así preparados por virtud de las «infecciones mudas» puede sobrevenir el tercer período, según la clasificación de RANKE. Si por casualidad, un organismo ya inoculado silenciosamente es víctima de nuevas infecciones «masivas» exógenas, es decir, de origen externo, o de infecciones con gérmenes procedentes de la lesión chancroide primaria y especialmente del bubón tuberculoso, se producirá el cuadro clínico de la tuberculosis crónico-progresiva, que es, por consiguiente, la consecuencia de una nueva infección en un organismo ya infectado y más o menos inmunizado.

(Continuará)

(1) Deutsche med Wochens., 1925, núm. 29.

DROGUERÍA
DE
Ramiro Lino

Oliva, 27 y 29

= PONTEVEDRA =

*Drogas en general ♂ Específicos Nacionales y Extranjeros ♂
Aguas minerales ♂ Productos Químicos puros y marcas de origen ♂
Idem. Opoterápicos ♂ Sueros ♂
Vacunas inyectables de los mejores Laboratorios ♂ Perfumería ♂
Lubrificantes y esencia para motores ♂ Artículos de goma ♂
Ortopedia ♂ Pinturas ♂ Barnices y Esmaltes ♂
Brochas y pinceles ♂ Máquinas y Productos Fotográficos ♂
Material de dibujo etc. etc.*

INSTITUTO ANTIRRÁBICO PROVINCIAL DE LA ZONA SUR

Director: Dr. Miguel Saez Món

Aplicación del método de Högies, con renovación diaria del virus a inyectar, buscando el máximum de garantía.

Cerca de mil casos tratados hasta la fecha, por fortuna todos ellos con inmejorable resultado.

VIGO — Colón 14-2.º

Pomada Milón

PATENTE NÚM. 37.814

FÓRMULA. .	}	Acido salicilico . . .	0.03 grs.
		Precipitado blanco . .	1.00 »
		Oxido de zinc . . .	2.00 »
		Lanolina anhidra. . .	5.00 »
		Vaselina neutra . . .	25.00 »

**INDISCUTIBLE ÉXITO EN LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL
QUE NO TENGAN CAUSA ESPECÍFICA**

Jarabe Milón

PATENTE NÚM. 37.815

FÓRMULA. .	}	Thiocol.	0.50 grs.
		Arrhenal.	0.02 »
		Dionina.	0.02 »
		Benzoato sosa. . . .	0.50 »
		Jarabe Cort. naranja.	C. S. »

Por cucharada sopera

**Autorizados por la Dirección Gral. de Sanidad
y preparados por J. ESPINOSA, Farmacéutico**

Lista de los Sres. Médicos de la provincia

Se ruega a los Sres. Presidentes de las Juntas de Partido y a todos los Colegiados, que si notan alguna falta en esta lista, lo comuniquen inmediatamente a esta Secretaría para su rectificación.

Lalín	Cándido Soto Colmeiro Carlos Fernández Gil Eduardo Madriñán Madriñán Francisco Rivas Barros Manuel Brandido Brandido Salvador Madriñán Teijeiro	Donsión Prado Botos
Lama (La)	Jesús Carballal Moreira Manuel Gómez Martínez Manuel Cal Garrido	Sejido Antas
Lavadores	Cesáreo Corbal Lema Eduardo Bouzón Camelo José Iglesias Añino Jesús Núñez Barros Martín Lago González Santiago Peiteado Mariño Virgilio González Ucha	Teis (Caños) Teis Calvario idem idem idem
Marín	Benito Pazos Peleteiro Carlos Romay Otero Casto Núñez Martínez Gerardo López Pereira José Teijeira Fernández José Touriño Gamallo Ricardo Domenech González Secundino Lorenzo Touza	Seijo Vincenti T. de la Reina Montero Ríos P. Montero Ríos

Meaño	José Abalo Núñez	
Meis	Cándido Betanzos Charlín Marcial Alonso Cochón	
Moaña	Antonio Cobas José Benito Soaje Caamiña Julio Rodríguez Franco Luis Caamaño Pato	Domayo Meira
Mondariz	Emilio Estévez Estévez José Rodríguez Sobrino Maximino Peralba Freiro	
Moraña	Amador Ruibal Fariña Domingo Lariño Francisco Caramés Rodríguez José Costas Lorenzo	Rebón Santa Justa Santa Cruz Santa Lucía
Mos	Manuel Paz Varela	
Nieves	Manuel Martínez Carballeira Manuel Suárez González	
Nigrán	Manuel Castro Somoza Severino Alonso Gonda	Ramallosa
Oya	Manuel Boullosa Rajó	

Pazos de Borbén	Manuel Rivas Rivas Manuel Piñó	Borbén Moscoso
Pontevedra	Andrés López Prior Amancio Caamaño Bernardo Salóm Benito González Germada Casimiro Díz Lois Celestino López de Castro Celestino Poza Cobas Claudio Losada Fernández Enrique Marescot Iglesias Enrique López de la Ballina Emilio Martín Carnicero Evaristo Vázquez Lescaille Francisco García Feijóo Francisco Freire Rey José Cuiñas Portela José Loureiro Crespo José Costas Fontán José Filgueira Martínez José Barros Sanromán José García Pintos José García Buela Juan Pérez Cayo Luis Sobrino Buhigas Pelayo Rubido Martínez Rudesindo Estévez Boullosa Tomás Abeigón Pazos Victor Lis Quibén	Riestra Progreso Hotel Mendez Michelena Andrés Muruais Tras la Peregrina General Martitegui Lérez Progreso Santa Clara Plaza de Teucro San Román Progreso idem Bora Arzobispo Malvar Oliva Palma Michelena Sarmiento César Boente Oliva
Portas	Cesáreo Belsol Oria Heliodoro Belsol Oria	
Porriño	Aquilino Alvarez Argüelles Ricardo Carrera Ramilo	Plaza Calle Bugallal

Poyo

Carlos Reino Caamaño
 Feliciano Martínez Vidal
 Francisco López Pereira
 Juan Nóvoa Castro
 Ramón García Gómez

Puentearreas

Francisco Mosquera Souto
 José Martínez Franco
 José Outerelo González
 León Mosquera Alvarez
 Manuel Alvarez Lobo
 Manuel Domínguez Sánchez
 Senén Pardo Ocampo

Puente Caldelas

Argimiro Portela Pazos
 Camilo Portela Barros
 Daniel Portela Pazos
 Edelmiro Boullosa Portela
 José Boullosa Portela
 José Estévez Fernández
 Juan Vilanova Piñeiro

Tourón

Bouza Rica

Vilarchán

Redondela

Antonio Ocampo Fraga
 Francisco Cunqueiro Montenegro
 José Torrado André
 José Pereira
 Juan Otero Milleiro
 Telmo Bernárdez Santomé

Rivadumia	Adonís Maqueira Serrapio Luis Benavides Goday	
Rodeiro	Javier Fernández Eiré José González Fidalgo	
Rosal	Francisco Carrera Portela José Vieitez Alfaya	Calvario S. Miguel Tabagón
Salceda de Caselas	Alfonso Martín Rodríguez Jacinto Zunzunegui Romo	
Salvatierra	Antonio Alvarez Pereira Arturo Queimadelos Manuel Alonso Fernández Pedro T. Valenzuela González	Meder Cabreira
Sangenjo	Apolinar Bugallo Bouza Carlos Romay Francisco Portela Fares Genaro Silva Torres	Noalla Portonovo
Silleda	Antonio Rivas Martínez Darío López Castro Eduardo Vázquez Martínez Eduardo Otero Vázquez José Valenzuela Ulloa Lino García García	Bandeira idem idem

Sotomayor	Agustin Ocampo Fraga Daniel Acuña Mos	
Tomiño	Francisco de los Santos Vidal Francisco Novoa Alvarez Severiano Baquero Martínez	Goyán Forcadela
Tuy	Alejo Diz Jurado Dario Alvarez Limeses Eladio Izquierdo Francisco Corbacho	
Valga	Gumersindo M. Castromán Victor García García	Puente Cesures idem
Vigo	Agustin Novoa Puga Alfonso González Garra Alfredo Diaz Mor Alfredo Pérez Viondi Angel Uruñuela Angel Montes Nájera Augusto Martín Arévalo Benito Núñez Barros Bernardo Areses Mantila Cándido Lemus Lago Cándido Rasilla Salgado Cándido Lens de la Iglesia Carlos Alvarez Pereira Daniel Iglesias León Daniel Sestelo Donato Fuejo García Eloy Rollánd García Enrique Lanzós Sánchez Enrique Alvarez González	Travesia Isabel II Luis Taboada 5 Couto Hospital Militar A. García Barbón Urzaiz 32 Urzaiz Calle Real Príncipe 50 Pi y Margall 34 A. M. Ríos 38 P. Alfonso XII 25 Joaquin Yáñez 4 Couto Sanidad A. G. Barbón 4 García Olloqui 15 López de Neira 9

Vigo	Eugenio Arbones Casteñanzuelo	V. Moreno 49
	Francisco Pérez Alcalde	Urzaiz 1
	Francisco de Haz y Pon	Policarpo Sanz 50
	Francisco González Garra	A. G. Barbón 8
	Francisco Orge Alonso	
	Francisco Bustelo Bustelo	Príncipe 61
	Guillermo Barros Arbones	idem 67
	Honorato Iglesias	Victoria 4
	Ildefonso Freire Bermúdez	Bouzas
	Jacinto González Luaces	Puerta del Sol 7
	Jesús Fontán Suárez	Colón 39
	José María Mora Ruíz	Plaza Urzaiz
	José Fariña Guitian	
	José Bustelo	
	José Iglesias Iglesias	Elduayen 16
	José Iglesias Lago	Progreso 10
	José María Colmeiro Rey	Urzaiz 28
	José Troncoso Domínguez	Príncipe 24
	José Casas Comesaña	Bouzas
	José Astray Mato	Urzaiz 11
	Joaquín Fariña Barreiro	Bouzas
	Juan Montaña Fernández	Colón 12
	Juan M. Romero Fernández	A. G. Barbón 4
	Julio Larramendi Rey	Oliva
	Manuel Cendón Solís	Curujo
	Manuel Ferreiroa Veiga	Príncipe 20
	Manuel Millán Millán	Lepanto
	Manuel Cobas Núñez	Carral 16
	Manuel Amoedo Seoane	Urzaiz 1
	Manuel Riobó	García Olloqui 5
	Manuel Durán Castillo	Constitución
	Marcelino Díaz Guevara	Carral 24
	Marcelino Murias Conde	Policarpo Sanz 56
	Martin de Vicente Sasiain	Ronda 90
	Miguel Saenz Mon	Colón 14
	Miguel Rodríguez Vilas	Príncipe 63
	Moisés Domínguez Luna	P. Alfonso XII 67
	Nicolás Paz Pardo	Elduayen 25
	Rafael Álvarez Novoa	Policarpo Sanz 25
	Ramón Álvarez Novoa	P. Constitución 6
	Ramón López Ríos	Castelar 16
	Rodrigo Rasilla Salgado	

Vigo	Ramón Prieto Alvarez Ricardo Marín Lomo Ricardo Padron Vidal Sócrates González Fernández Tomás González García Waldo Gil Santostegui	Elduayen 25 Arenal 12 Príncipe Puerta del Sol 4 Elduayen 30 A. Montero Rios
------	---	--

Vilaboa	Benito Sanmartin Lorenzo José Martínez Franco	
---------	--	--

Vilagarcía	Abelardo Gómez Pola Castor Sánchez Sánchez Eladio Hevia Marinas Ignacio Torres Pintos José Viqueira Barrio José Moreira Casal L. Vallo Salgado Manuel Sánchez Rafael Pazos Rivas Valentin Viqueira Torrente	
------------	--	--

Villanueva	Benito Arca Sánchez Estanislao Peña Artime Manuel Martínez Troncoso Manuel Martínez Corbacho	Bayón Isla de Arosa
------------	---	----------------------------

SECCIÓN DE NOTICIAS

Agradeceremos mucho a los compañeros de la provincia, el envío de trabajos originales, que tendrán preferente cabida en las páginas del BOLETIN, previniéndoles que por decoro y ética profesional no serán publicados los de caracter tendencioso o aquellos otros de ataque personal mas o menos directo.

= =

Por la Comisión Ejecutiva se designó al Vice-Presidente señor Loureiro Crespo, para representar a este Colegio en la Asamblea de Colegios Médicos que se celebró en Madrid los días 18 y sucesivos.

También el Colegio de Lugo delegó en el Sr. Loureiro su representación.

= =

Se recuerda a los Médicos del partido de Pontevedra la obligación de concurrir el jueves día 3 de Diciembre y hora de las once, al local del Colegio Médico a fin de celebrar la sesión mensual, según acuerdo tomado en la reunión del día 23 de Abril.

= =

Ha regresado de Madrid, después de asistir al curso de Dermatología y representar a este Colegio en la Asamblea de Colegios Médicos celebrada estos últimos días, nuestro querido amigo don José Loureiro Crespo.

= =

Se advierte a todos los Sres. Médicos que tengan en su poder talones de certificados de Complacencia, los cangeen cuanto más pronto posible para la buena marcha de las cuentas de la Comisión de sellos, desde el 1 al 1.000 se cangean en la Secretaria del Colegio y desde el 1.001 hasta el 1.500 en casa del Presidente de la Junta del Partido de Vigo, don Jesús Fontán Suárez, Colón, 39.—VIGO.

= =

Pedidos por el Vice-Presidente Sr. Loureiro Crespo, se recibieron los Reglamentos de las Mutualidades de Sevilla y Cataluña, que agradecemos mucho.

SANATORIO «L'AURORE»

HISPANO-SUIZO

Altitud, 1450 m. **LEYSIN-Suiza** Teléfono, 35

PROPIETARIO: MR. A. LEVRAT-BARAUD

MÉDICO-DIRECTOR: DR. E. ROULET

DR. C. G. CABEZAS, MÉDICO ESPAÑOL AGREGADO
AL SERVICIO INTERNO DEL SANATORIO

El más económico de los Sanatorios de Suiza para el tratamiento de tuberculosos. Ofrece a sus huéspedes habitaciones confortables con garantías de higiene y desinfección. Gran número de habitaciones tienen hermosas galerías particulares para la cura de aire. Espaciosas galerías generales de cura y solarium. Calefacción central. Salas de baño. Cocina esmerada francesa y española. Regímenes.

Situación tranquila y abrigada, en pleno mediodía, a dos minutos de la Estación. Vista espléndida sobre los Alpes, llanura del Ródano y cadena del Mont-Blanc.

Cinematógrafo una vez por semana. Conciertos y soirees teatrales.

Hermoso Hall y salón de recreo. Restaurant. Terraza y jardín.

Guardia permanente de enfermeras diplomadas en cada piso.

Sacerdote e Iglesia Católica. Cuidados espirituales en el Sanatorio.

Para informes médicos y particulares, dirigirse al Dr. C. G. CABEZAS.

Para informes generales y precios, dirigirse a Mr. A. LEVRAT.

BOLETIN DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO

DE PONTEVEDRA

PRESIDENTE: Dr. D. Manuel Filgueira Martínez.

Domicilio social: Puerta del Sol, 14 — VIGO.

Tratamiento quirúrgico de la piorrea alveolar

En una de las últimas reuniones celebradas por la Asociación Española de Odontología, se ocupó el Sr. Newland de este tema aportando su concurso a las modificaciones hechas por él de la técnica del alemán Neumam.

El procedimiento consiste en levantar todo el periostio, quitando en una sesión, todas las granulaciones y la parte necrótica del hueso. Las dos incisiones hay que hacerlas un poco distales. Con un bisturí se va levantando la encía por completo, tanto por fuera como por dentro. Con el instrumental de limpieza se separa el sarro en la forma corriente. Siempre se encuentra tejido blando que se elimina con una cucharilla cortando toda la parte muerta. Una vez hecho esto vuelve a ponerse la encía en su sitio y se sutura empleando un punto entre cada dos dientes.

El Sr. Newland, dice que tiene este procedimiento, el inconveniente grande del dolor post-operatorio, pero insiste en sus rotundos triunfos con él conseguidos.

El Sr. Aguilar al hacer la crítica de este método, dice que la técnica del Sr. Newland, es muy enérgica, porque raspa sin respetar ni dejar restos de la membrana peridentaria en la zona enferma, al pretender destruir las bolsas piorreicas localizadas en dicha región; sostiene que la piorrea es una enfermedad de los tejidos circundantes al diente, la cual persiste mientras hay bolsas y que en el momento que estas desaparecen, aun cuando las resistencias del enfermo estén muy disminuidas, la enfermedad se cura.

Ocupándose del instrumental empleado por Newland, lo señala como muy interesante, haciendo ver su filo cortante. Las cucharillas empleadas requieren una forma especial, aparte su perfecto filo, para penetrar con ellas en el tejido interdentario, lugar de localización de las bolsas, y con ellas buscar estas y las crestas alveolares interdientarias afectas, que deben destruirse.

Los cortes iniciales, deben ser profundos, laterales en la región que se va operar para después levantar todo el coginete gingival en

una extensión de centímetro y medio o dos centímetros poniendo al descubierto el proceso alveolar y dejando los cuellos de los dientes también al descubierto. Una vez practicado esto, con el instrumental cortante, se raspan los calculos sarrumales con gran facilidad y sin sangre que oculte el campo operatorio. En el tejido gingival, llega un momento en que cesa la hemorragia quedando el hueso al descubierto, pero seco. No queda bolsa ninguna piorreica y corta el festón gingival, de modo que suprime todo el tejido infiltrado de microbios, sobre todo de espiroquetas.

Después de quitada la porción necrosada de borde alveolar, se abate el colgajo y se sutura dando un punto por cada diente. La sutura se hace con crin.

El Sr. Aguilar, que en principio fué entusiasta propagador del método de Neumam y al cual satisficieron las modificaciones de Newland, no se muestra muy convencido de la bondad del método quirúrgico para el tratamiento de la piorrea, que si bien con el tiempo puede estar llamado a ser un poderoso factor en la curación de la piorrea, hoy por hoy no está completamente resuelto el arduo problema. El Sr. Aguilar, crée que el complemento necesario en este tratamiento, se resuelve con el empleo de la vacuna concentrada anti-piorreica y sostiene que tanto el tratamiento quirúrgico solo, o la vacunación sola, son impotentes para la curación de la piorrea; no obstante con el empleo conuinado de los dos procedimientos, pudiera llegarse a la obtención de algún resultado satisfactorio.

La autovacuna, sería la preferida, pero es difícil de preparar. Según Kritchewsky esta vacuna lleva el riesgo de que no se empleen al prepararla los procedimientos de asepsia necesarios y al aplicarlos se produzca una infección de consecuencias graves el enfermo.

La vacuna concentrada de Goldenberg se encuentra en ampollas que llevan una cantidad enorme de gérmenes: 20 millares por centímetro cúbico sean en total diez millones de gérmenes.

La aplicación de la vacuna, no se hace en el tejido subcutáneo, sino que se hace en la misma boca, en el mismo tejido submucoso, limpiando antes la región donde se va inyectar, con tintura de yodo, que provoca un arrugamiento de la mucosa y se toma una de esas arrugas como punto de selección para el pinchazo y sin pinchas profundamente se inyecta la pequeña cantidad. Se empieza con una gota; la segunda inyección dos gotas y así hasta seis, como dosis máxima.

La Asamblea de Colegios Médicos

De «La Voz Médica» copiamos las siguientes conclusiones tomadas en la Asamblea de Colegios Médicos celebradas recientemente en Madrid:

El señor Sanchís pide a la Asamblea que manifieste su voluntad de que todos los odontólogos deben ser médicos.

Se da lectura a una proposición en la que se pide la creación de cátedras para la especialidad odontológica y que desaparezca el título de Odontólogo como título especial.

El representante de Toledo, señor Moreno, dice que es una píldora dorada, pues seguirían los odontólogos lo mismo que ahora con nombre distinto. Se ha llegado a un estado en que se llama a los médicos intrusos. (Aplausos). A sus manifestaciones se adhiere el señor Torres Alonso.

El señor Bandera dice que el asunto excita los ánimos y que es hora de saber ya quien es el intruso, si el médico o el odontólogo.

Los odontólogos han celebrado en estos últimos años muchas Asambleas y sin que nosotros nos enteráramos nos han comido el terreno.

Alude el Colegio de Vizcaya y el representante de este Colegio refiere que en Bilbao le cerraron el gabinete a un médico a petición de un inspector dentista. Elevaron una instancia al Ministerio y les dieron con la badila en los nudillos.

Se da lectura a la Real orden denegando autorización a los médicos para ejercer la odontología y algunos párrafos suscitan fuertes rumores.

Continúa su discurso el señor Bandera, haciendo ver que no aconseja su actitud otro interés que el de defender la dignidad profesional, pues ninguno de los representantes del Colegio de Sevilla pretende ser dentista.

La Real orden leída, de la cual se ocupó oportunamente esta revista y mereció vivos comentarios, ha venido a premiar, en opinión del señor Bandera, a los que ejercían la odontología clandestinamente concediéndoles la habilitación, porque el ejercicio de esta profesión nos estuvo prohibido en los años anteriores a la publicación de la Real orden. A los médicos que fueron respetuosos con las disposiciones legales se les castiga con la prohibición. Esto no es justo y el Colegio de Sevilla pedía que se reconociese los mismos derechos a los que tenían igual título.

Se dirigieron a todos los Colegios, a la Federación de los mismos y a los Poderes públicos. Les contestaron los Colegios de Vizcaya, Barcelona, Burgos, Avila y Toledo, inhibiéndose algunos por creer que debía tratarse el asunto en esta Asamblea. Por respeto a los Reglamentos suspendieron toda acción de su abogado.

El señor Morales no sabe si habrá tiempo de entablar el recurso y no quisiera tachar de negligente al directorio de la Federación.

El señor Sanchis recuerda que se dirigieron al Gobierno, el cual les dió esperanzas de solución satisfactoria y no presentaron el recurso por considerarle ineficaz y tener más confianza en una petición colectiva.

El plazo de recurrir terminó el 30 del pasado, contesta el señor Bandera, pero a su juicio eso no tiene importancia. Si la tiene el deshacer el argumento que esgrimen los odontólogos suponiéndose interesados en prestar el título para que ejerza un mecánico a nuestra sombra. El Colegio de Sevilla no tolera que ningún médico sirva de tapadera al intrusismo.

El señor Bandera apoya su proposición, que consta de tres peticiones. La primera (solicitar de la superioridad el derecho de ejercer) y la segunda (que el cargo de subinspector de Odontología recaiga forzosamente en el odontólogo que sea médico, cuando le haya en el partido) son aprobados por aclamación.

La tercera petición suscita protestas y el señor Bandera la defiende. Con extraordinaria habilidad pone enfrente a los que protestan del acuerdo ya tomado con su asentimiento sobre especialidades, pues la especialidad de la Odontología que se trata de crear pudiera comprenderse entre las demás. (Es muy aplaudido).

Si el Gobierno rechazara estas peticiones, daría nueva ocasión para recurrir al pleito contencioso (aprobación general).

Un representante de Madrid opone el reparo de que la Odontología se destaca como una especialidad preferente y el señor Iranzo esclarece del todo la cuestión diciendo que se abre una puerta de escape para que se nos atienda como odontólogos y no por las otras especialidades. Por consiguiente, pide que corra la suerte de todas.

La Asamblea acepta la enmienda del señor Iranzo, que redacta el señor Bandera, en los siguientes términos: que en lo sucesivo sea considerada la Odontología como las demás especialidades y corra su misma suerte.

Mutualidad Benéfica de Médicos

Continuación de la lista de los señores inscriptos hasta la fecha:

55. D. Antonio Alvarez Pereira Salvatierra.

Capital existente

Seis láminas Interior Serie A, números 445.250 y 51, 83.362, 234.342, 891.109 y 337.002 de 500 pesetas nominales.	3.000'00
Seis láminas de 100 pesetas nominales, (del BOLETIN) Serie G, números 134.738, 20.166, 62.162, 19.555, 19.557 y 10.415.	600'00
Una lámina de 200 pesetas nominales, (del BOLETIN) Serie H, núm. 7.985.	200'00
TOTAL.	<u>3.800'00</u>
Existencia en cuenta corriente el 1.º Nobre. de 1925	641'75
Depósito del Sr. Alvarez Pereira.	50'00
TOTAL.	<u>691'75</u>
Existencia en cuenta corriente el 1.º Dbre. de 1925.	691'75
Pontevedra 1.º de Diciembre de 1925.	

V.º B.º
El Presidente,
José M.ª Piay

El Tesorero,
Ramón García

· NOTA —El compañero que lo desee, puede pasar por la Sucursal del Banco de España, y allí comprobará el capital existente.



BÁLSAMO INSUPERABLE PARA LA CURACIÓN DE
QUEMADURAS — HERIDAS — HELADURAS
GRIETAS DEL PEZÓN

PREPARADO EN EL LABORATORIO FARMACEUTICO DE

E. MOSQUERA - PONTEVEDRA

Gabinete de Terapéutica física y RAYOS X

del DR. MILLAN

Lepanto, 5.—VIGO

Radioscopia — Radiografía

y tratamiento de los tumores malignos, enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, miomas uterinos y metropatías hemorrágicas, enfermedades de la piel, tuberculosis ganglionares y óseas y demás afecciones tributarias de la

Radioterapia, diatermia, alta frecuencia, luz violeta, corrientes galvánicas, corrientes farádicas, etc.

Instituto de Biología y Seroterapia

IBYS

Bravo Murillo, 45

Teléf. 17-41 J

Apartado, 897

MADRID

BRONCONEUMOSERUM

DE ASNO Y DE CABALLO

Acompañado de una ampolla de 2 c. c. de **Antianafilaxina**

Suero ANTIDIFTÉRICO

(2.500 unidades antitóxicas). Ampolla de 10 c. c.

Acompañado de una ampolla de 2 c. c. de **Antianafilaxina**

Antitoxina DIFTÉRICA

5.000 unidades antitóxicas — Ampolla de 5 c. c.

OTROS SUEROS

Normal equino, hemoserum (hematopoyético), antiestreptocócico polivalente, antiestreptocócico puerperal, antineumocócico, antimeningocócico, adnoserum, antitifo-paratífico, antitetánico, antimaltense (caprino, equino y de asno, con y sin adrenalina), nefroseserum, atiroseserum, antitiro-ovarina, biofactiserum.

Muestras y literatura a disposición de los señores Médicos