

pecar de exagerados podemos afirmar que de una manera magistral, y nos sería difícilísimo señalar entre las conferencias alguna que sobresaliera; si acaso, sería debido a que la índole del tema tratado se prestaría más a la brillantes de la exposición y en ninguna manera a inferiores dotes científicas del ponente.

Es por eso, que recomendamos calurosamente la lectura del libro a los que no tuvieron ocasión de asistir al Ciclo de Conferencias. Quien lo haga, encontrará en él enseñanzas y orientaciones que le guíen en el intrincado campo de la Medicina.

N. BATTESTINI

NOTICIAS

LA VALIDEZ DE LOS TÍTULOS EXTRANJEROS EN ESPAÑA.—Se ha publicado en la *Gaceta* un Decreto cuya parte dispositiva dice así:

“Para que los extranjeros o españoles con título académico extranjero puedan ejercer en España su profesión, en los casos en que las disposiciones vigentes exijan la posesión del título facultativo correspondiente, será indispensable obtener previamente el título español que se expedirá una vez cumplidos los siguientes requisitos:

Primero.—Haber obtenido nacionalización española.

Se exceptúan de este requisito:

A.—Los naturales de países de lengua española en que por tratados de reciprocidad así esté acordado o que se acuerde.

B.—Los extranjeros de aquellos países en que no se exija aquella condición a los españoles.

Segundo.—Aprobar o examinar todas las disciplinas del plan vigente de la carrera en la facultad respectiva en la Universidad Central o escuela especial correspondiente, en igual forma que están establecidas las pruebas de curso para los alumnos españoles.

Los estudios cursados y los títulos obtenidos en el extranjero solo tendrán validez en España en los casos siguientes:

Primero.—Los estudios cursados y los títulos obtenidos en la Universidad de Bolonia por los colegiales españoles de San Clemente, fundado por el cardenal Carrillo de Albornoz.

Dichos estudios se incorporarán en España, previo informe del Consejo de Instrucción pública, o cuerpo consultivo del ministerio a que corresponden los estudios a que haya de referirse el título profesional.

Segundo.—Los estudios hechos en los establecimientos cuya reciprocidad se haya acordado; los españoles que hayan realizado estudios con un profesor en el extranjero y quisieran convalidar sus títulos en España, habrán de someterse al ejercicio de reválida de la carrera.

Respecto a los estudios cursados y a los títulos obtenidos en los países de habla española por naturales de cualquiera de las repúblicas hispano americanas o por españoles, estarán afectos a lo que se estatuye en los respectivos tratados.

Los extranjeros podrán obtener habilitación temporal para ejercer su profesión, siempre que acrediten justa causa.

Para estas autorizaciones no se expedirá título alguno y en la real orden de concesión se consignará el plazo de habilitación, que no podrá exceder de quince días, y el caso concreto para el cual se otorga.”

VI ASAMBLEA DE SUBDELEGADOS DE SANIDAD DE ESPAÑA.—Se ha celebrado en Barcelona, asistiendo numerosos subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria y aprobándose interesantes conclusiones; unas de carácter general que afectan a la Sanidad en sus tres ramas, y otras de carácter particular, referentes a cada una de aquellas, entre las que figura una relativa a la constitución de Comités provinciales y locales.

NUEVO HOSPITAL DE INFECCIOSOS.—El Ayuntamiento de Barcelona abraza el firme propósito de construir, en breve plazo, un nuevo Hospital de Infecciosos, capaz para 500 enfermos con aislamiento individual.

EL IV CONGRESO MÉDICO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES PROFESIONALES Y DE ACCIDENTES DEL TRABAJO.—Se ha celebrado con franco éxito, en Amsterdam. En cinco días que duró el Congreso se celebraron tres sesiones plenarias y, en las seccio-

nes, fueron leídas más de 200 comunicaciones. La delegación española en el Congreso realizó una labor fructífera y a nuestro compatriota el Dr. OLLER le cupo el honor de clausurar la serie de reuniones científicas celebradas, con la lectura de su ponencia en el teatro real de La Haya. Es posible que el próximo Congreso, de 1926, se celebre en España.

XII CONGRESO DE HIGIENE.—Tendrá lugar en París, Instituto Pasteur, del 19 al 23 de Octubre. Lo organiza la Sociedad de Medicina Pública y de Ingeniería Sanitaria y será presidido en su sesión inaugural por el Ministro del Trabajo y de Higiene. Las ponencias son: “La sífilis está en vías de regresión?”, Profesor PAUTRIER; “Estandartización de los métodos de análisis de aguas”, Prof. ROCHAIX; “Epidemiología de la fiebre ondulante, distribución geográfica, profilaxia”. Dr. BURNET.

CONGRESO FRANCÉS DE OTORINO-LARINGOLOGÍA.—Tendrá lugar en la Facultad de Medicina de París, del 12 al 17 de Octubre bajo la Presidencia del Dr. BRINDEL, de Burdeos. Temas puestos a la orden del día: “Otitis latentes en el niño”, LE MÉE, BLOCH y CAZEJUST; “El síndrome del ganglio esfeno palatino”, HALPHEN.

II CONGRESO DE ODONTOLOGÍA DE LA U. R. S. S.—Tendrá lugar en Moscú del 24 al 30 de Noviembre de 1925. Pueden participar en él los médicos y dentistas de todas las nacionalidades. Los temas escogidos son: De orden científico: “Tratamiento de las raíces”, “Paradentitis y paradentosis”, “Septicemia bucal y focos de infección”. De orden social: “Profilaxia y sistema de Dispensarios en Medicina dental”, “Principios de tratamiento y ajuste de prótesis aplicados a las grandes masas de población”.

I CONGRESO NACIONAL RUMANO DE OBSTETRICIA, GINECOLOGÍA Y UROLOGÍA.—Tendrá lugar en Bucarest los días 25, 26 y 27 de Octubre bajo la Presidencia del Profesor GHEORGHIU. Los temas anunciados son: “Cáncer genital”, “Profilaxis de la infección puerperal”, “Esterilidad consecutiva a afecciones venéreas”, “Formas clínicas y tratamiento de los tumores extrauterinos”, “La constante de Ambard”, “La pielonefritis gravídica”.

ACUERDOS DEL CONGRESO FRANCÉS DE LA NATALIDAD.—Estudiar la manera de reducir los gastos, eximiéndoles del pago de derechos de inscripción, a los hijos de familias numerosas para facilitarles el acceso a los establecimientos de enseñanza en todos sus grados. Que las compañías de ferrocarriles acuerden reducciones importantes en sus tarifas a los estudiantes que se hallen en semejantes condiciones y necesiten desplazarse para sus estudios aun cuando hayan cumplido los 18 años. Que el Consejo Superior de la natalidad recurra sin tardanza a la Prensa, al Gobierno y al Parlamento para: Protestar de la invasión del país por publicaciones pornográficas, establecimientos y espectáculos licenciosos y casas públicas. Exigir la aplicación de medidas enérgicas para obtener su supresión. Interesar, por último, del Gobierno que ponga a disposición de las Sociedades de crédito inmobiliario los anticipos necesarios para el funcionamiento de la ley Ribot a fin de que aumente progresivamente el número de obreros propietarios de su casa y de su jardín.

NUEVO EDIFICIO SOCIAL.—La *British Medical Association* ha inaugurado recientemente en Londres su nuevo y espléndido domicilio social. Esta asociación que cuenta ya con 93 años de existencia, registra actualmente un grado de vitalidad extraordinario, tiene cerca de 30.000 asociados y filiales en todos los Dominios del Imperio británico. Desde su fundación ha perseguido invariablemente como objetivos la dignificación de la Medicina, la defensa de la clase médica y el progreso científico, con exclusión de toda idea política. La Asociación publica asimismo un periódico ya casi centenario, el *British Medical Journal*, que constituye su órgano oficial en la Prensa médica y alcanza una difusión extraordinaria.

SANATORIO PARA ESTUDIANTES.—La Unión nacional de las Asociaciones generales de Estudiantes de Francia, está llevando a cabo actualmente una activa campaña para la creación en Petites Roches de un Sanatorio y estación climática de altura para estudiantes tuberculosos, habiéndose recaudado ya para este objeto una cifra importante.

MISIÓN RUSA DE HIGIENE.—Presidida por el Dr. SEMACHKO, profesor de Higiene social en la Facultad de Medicina de Moscú y Comisario del Pueblo en la Sanidad pública, se anuncia el viaje de una comisión de higienistas rusos a los países occidentales para ponerse en contacto con las diversas organizaciones de Higiene y Sanidad y estudiar la organización de la enseñanza médica.

NUOVO INSTITUTO DE HIGIENE.—La República Checo-Eslovaca proyecta, de acuerdo con la fundación Rockefeller, la creación de un importante Instituto de Higiene, cuyos objetivos serían el mejoramiento de la Sanidad pública y la formación de personal especializado.

El control sanitario de viviendas y establecimientos industriales, dependerá asimismo de este Instituto que estará dividido en secciones dedicadas a sueroterapia, epidemiología, alimentación, higiene de la vivienda, higiene industrial y del trabajo.

LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER.—En las Jornadas médicas de Bruselas el Dr. RÉGAUD, del Instituto del Radium de París, ha expuesto con claridad el problema actual de la lucha contra el cáncer. La complejidad del asunto exige el concurso de numerosos especialistas, el establecimiento de laboratorios múltiples, y el entretimiento de un material costoso. En estas condiciones es de desear la agrupación alrededor de una organización única de colaboradores y material. A pesar de los progresos efectuados, la terapéutica del cáncer se halla todavía en un período de tanteos y de investigaciones; todavía no puede prometerse al público la curación de esta enfermedad. Los resultados obtenidos en el Instituto del Radium de París en el tratamiento del cáncer de la lengua son de los más instructivos: en los últimos cuatro años han sido tratados 200 cancerosos. De 174 enfermos vigilados durante más de un año y medio un 24 por 100 ha curado completamente al parecer y un 26 por 100 ha curado localmente pero ha muerto por generalización, lo que arroja un resultado favorable en el 50 por 100 de los casos. Precisa señalar que en el conjunto de enfermos tan solo un 18 por 100 presentaba lesiones operables.

La radioterapia da resultados buenos en los cánceres epidérmicos; mediocres en los neoplasmas de las glándulas, y nulos en el cáncer del tubo digestivo.

Para proseguir los estudios de GYE y BARNARD sobre la etiología del cáncer, un filántropo inglés, Mr. DUNN, ha donado 10.000 libras esterlinas, que pagará en cinco cuotas anuales iguales.

El Dr. GYE ha anunciado que había inmunizado con una vacuna preparada con el "virus del cáncer", animales de experimentación a los que luego, a pesar de inyectarles cultivos que contenían el germen e inocularles extractos de tejido canceroso, no les apreciaba ninguna manifestación patológica.

LA MORTALIDAD Y MORBILIDAD INFANTIL EN ITALIA.—En 1923 por cada 1.000 nacidos vivos, murieron en Italia 130 antes del primer año. De 1.200.00 niños que nacen anualmente en Italia, 240.000, es decir, más de 1/5, mueren en los tres primeros años. De 100 niños nacidos vivos, 70 tan sólo llegan a los cinco años. Italia pierde cada dos años tantos niños menores de 3 años como soldados le costó la guerra europea, esto es 500.000. La provincia de mayor mortalidad infantil es Lombardía: 160 por 1.000. Hagamos notar que la mortalidad infantil alcanza a 90 por 1.000 en Inglaterra, Estados Unidos y Suiza, 80 por 1.000 en Dinamarca y 50 por 1.000 en Australia y Nueva Zelanda.

LA PROTECCIÓN A LA MADRE Y AL NIÑO DE PECHO EN RUSIA.—Se han establecido en Leningrado, Karkow y Moscú tres "Institutos Científicos" con objeto de estudiar por una parte los métodos de asistencia maternal e infantil y por otra contribuir a la formación científica de especialistas de todas categorías: médicos, enfermeras visitadoras, comadronas, etc.

Estos Institutos mantienen Consultorios para mujeres embarazadas, niños de pecho, segunda infancia, y heredo sífilis.

Un hospital anejo recibe a las embarazadas de la clase obrera seis u ocho semanas antes del parto, cuando no les es posible descansar en sus casas conforme manda la ley. Después del parto la mujer que amamanta a su hijo puede permanecer igualmente seis u ocho semanas más en el hospital.

NOMBRAMIENTOS.—Ha sido nombrado catedrático de neuro-psiquiatría en la Facultad de Medicina de Damasco (Siria), el profesor JUDE.

Ha sido nombrado, por concurso, tocólogo de los hospitales de París, el doctor PORTES.

NECROLOGÍA.—Han fallecido, SANDOW, de Londres, entusiasta propagador de la cultura física. Samuel MARMADUKE DUNWEDDIE CLARK, antiguo profesor de Ginecología y Obstetricia en New-Orleans. LERRY BROUN, presidente de la Sociedad Obstétrica de New-York. Albert RICHAUD, profesor de Farmacología y Terapéutica de la Facultad de Medicina de París y Miembro del Consejo Superior de Higiene.

También ha fallecido a los 70 años de edad el doctor H. LUC, venerable apóstol de la Otorinolaringología francesa.

REVISTA DE REVISTAS

MEDICINA

El parásito y el tratamiento médico de la amibiasis. CH. GARIN.

Bajo la denominación de *Entamaeba dysenteriac* los zoólogos incluyen hasta quince amibas distintas. Y este parásito se nos presenta bajo tres formas anatómicas diferentes: la *E. histolytica*, la *E. tetragena* y su *Quiste tetrasporo*.

Sobre su desarrollo no conocemos más que las fases esquizogónicas, pues las fases sexuadas que ilustran los libros son hipotéticas. Enfrente de esta amiba patógena se coloca la *E. coli*, amiba banal, saprofita, cuyas diferencias con la primera estriban tan solo en la distinta disposición de la cromatina en los núcleos y por el número de esporos de los quistes que es de cuatro en la primera y de seis u ocho en la segunda.

No obstante cabe preguntar si no se trata de una sola especie, si la *E. coli* no sería la misma que la *E. histolytica*, pero degradada por el parasitismo, pues hay menos diferencias morfológicas entre ambas que entre el *Plasmodium falciparum* y el *Pl. vivax* del paludismo que no son más que formas sucesivas de un parásito único.

Lo cierto es que hay hechos de clínica y de laboratorio que demuestran que la *E. coli* puede ser patógena y sensible a la emetina.

El pasto alimenticio de las amibas lo constituyen las bacterias (estreptococos, b. piocianico, b. coli) para todas ellas, exceptuando naturalmente la forma quística, y los hematies para la *histolytica*. Pero la flora microbiana intestinal es distinta según los países por diferencias de clima, atmósfera y alimentación y con relación a esto se plantea la cuestión, no dilucidada aún, de si de esta diferencia de pasto microbiano dependerán los caracteres clínicos distintos de la amibiasis de nuestros climas y de los de la amibiasis de los países cálidos, pues con esta enfermedad no acontece como con la tuberculosis del europeo, por ejemplo, cuya evolución es sensiblemente la misma bajo todos los climas.

Contagio: La suciedad de las manos, la promiscuidad, la cohabitación, las moscas coprófagas juegan un papel indudable. El del agua de bebida, en donde los amibas y sus quistes pierden rápidamente su vitalidad, parece mucho menos importante. La infección por los quistes desecados y aspirados con el polvo puede tener lugar ciertamente, como la demostración experimental lo ha comprobado, pero el resultado ha sido negativo en la mayoría de los casos.

La amibiasis es una infección general, de la cual la disenteria amibiana no es más que la localización más frecuente, aunque no la única, pues la vemos localizada en el hígado, pulmón, cerebro, piel, aparato reno-vesical.

Puerta de entrada: Podría afirmarse en absoluto que la *puerta de entrada de la infección es siempre la boca y vías digestivas*, si no existieran algunos casos raros de amibiasis pulmonar sin localización primitiva intestinal demostrable clínica ni coprológica.

Pero en los demás casos, existe antes de la localización distinta de la intestinal, un cuadro de disenteria amibiana más o menos intenso.

Guías del tratamiento: Son dos: ambas importantísimas y que jamás deben olvidarse: la observación clínica y el análisis microscópico de las heces que debe practicarse concienzudamente antes de instituirlo para orientarlo convenientemente, repetirlo durante el mismo para comprobar sus efectos y obrar en consecuencia y largamente después para prevenir recidivas.