

(o sus equivalentes: "Sangre mala", "mal de orina" los más puritanos), en las planas de los anuncios donde se hace descaradamente el reclamo de los innúmeros específicos secretos que se lucran de la ignorancia, credulidad y estulticia del público.

Será pues tarea vana que los poderes públicos se esfuercen en perfeccionar el ropaje legal de la profilaxia antivenérea en nuestro país, si a la acción administrativa no precede una amplia e inteligente ilustración de nuestro público.

Como en los demás países, las infecciones venéreas causan estragos en nuestro país. No existen entre nosotros estadísticas sobre estas enfermedades, pero no será excesivo atribuirle la mortalidad media de Europa: Sífilis, 10 por 100 en las ciudades; 5 por 100 para el total de la población; blenorragia, 45 por ciento.

Casi tantas víctimas como la tuberculosis y muchas más que el cáncer, causan al año la sífilis y la blenorragia; ambas esterilizan; la primera degenera a la raza y se transmite hasta la cuarta generación. El sostenimiento de los inválidos por lues nerviosa o hereditaria cuesta millones. La supermortalidad sífilítica causa anualmente buen número de víctimas que hubieran sido fácilmente rescatables; adaptando otras estadísticas europeas a nuestro contingente de población la sífilis debe matar en España cada año unos 25.000 niños y 40.000 individuos adultos. Estas cifras, no muy distantes de la realidad, equivalen a una pérdida de riqueza efectiva para la nación evaluable en algunos centenares de millones.

Extraño parece que tamaña desolación no haya incitado a la colectividad a desarrollar seriamente todo un programa de medidas defensivas.

Mientras, en el resto de países civilizados, los ciudadanos se aprestan con altruismo edificante a luchar contra la plaga fundando activas asociaciones de profilaxia, de eugenesia, de pureza: ligas contra el peligro venéreo, asilos para niños heredo-sifilíticos, casas-amparo para la mujer caída, agrupaciones realmente deportivas, de temperancia, etc., nuestro país permanece insensible contemplando con indiferencia los esfuerzos de una minoría meritoria que desde la cátedra, el libro, la prensa profesional o la tribuna pública, se obstina en despertar la dormida conciencia de una colectividad ajena por completo a su propio interés.

Citemos con encomio los mitines sanitarios frecuentemente organizados en Madrid, las gestiones de la Sociedad de Eugenesia y de la Liga Nacional contra el peligro venéreo, la labor callada, pero persistente de los servicios de dermatología y venereología de ciertos hospitales, de los Dispensarios de la Higiene de la prostitución y de los organismos especializados de algunos municipios.

Confesemos que estas actividades dispersas no han encontrado hasta ahora el eco que merecen entre la opinión pública, a causa de la deficiente preparación de la misma para comprender la magnitud del problema.

Es pues un deber ineludible organizar metódicamente la educación del gran público, interesarle sin llevarle

por eso hasta la venereofobia, preparar el terreno para una gradual legislación eficaz y completa.

Para ello es indispensable que en cada población se constituya un Comité que, en relación con la incipiente Liga Nacional contra el peligro venéreo, elabore un plan de campaña especialmente adaptado a las características psico-sociológicas de la localidad.

Nuestra ciudad, que con tantos y tan valiosos elementos cuenta, debería ser una de las primeras en predicar con el ejemplo.

Ahora que parecen estar de moda entre nosotros las ligas y campañas contra toda clase de plagas sociales, no estaría de más la organización de una nueva asociación contra el peligro venéreo en condiciones semejantes a las que existen en casi todas las ciudades del orbe civilizado. Sería un error grave limitar el alcance de esta Asociación al campo de la Medicina; ciertos sectores profesionales, cuyo influjo sobre la colectividad es bien notorio deberían estar asimismo representados en ella, no solo para orientar la campaña en sentido paramédico, sino para revestirla además del carácter indispensable de cruzada social.

Los directores de nuestra vida médica dentro de las especialidades afines son los llamados naturalmente a encauzarla y a dirigirla, robusteciéndola de paso con su crédito y autoridad. No faltarán seguramente actividades altruistas que se presten de buen grado a secundar una labor tan meritoria. ¿Porqué no llevarla a cabo?

Desde hace tiempo la semilla está echada. De desear fuera que al fin cristalizaran los buenos propósitos para beneficio de la raza y de nuestro prestigio a los ojos del mundo.

J. VANRELL.

BIBLIOGRAFÍA

CHARLES PETIT. — PRÉCIS D'ELECTROCARDIOGRAPHIE. J. B. Bailliere, editor. Paris 1926.

Libro modesto que no pretende descubrir ningún hecho nuevo sobre el campo todavía insuficientemente explorado de la electrocardiografía. Nadie puede discutirle en cambio su carácter eminentemente práctico que lo hace asequible e interesante al propio médico no especializado.

El libro de Ch. PETIT se concreta exclusivamente a los fenómenos electrocardiográficos que han tomado ya carta de naturaleza en el terreno de la realidad clínica, y se sustrae premeditadamente a mencionar todos aquellos hechos, bien numerosos ciertamente, de carácter hipotético o especulativo.

Claro está que el "Précis" que comentamos es de reducida extensión y las materias que lo integran no son ni de mucho trascendentales, pero la claridad con que están descritas y su acertado método expositivo le dan una cierta novedad no exenta de interés.

Estamos convencidos de que el médico general puede tener en este discretísimo tratado de Electrocardiografía una sólida base para aprender a interpretar los trazados, no en vano su autor, con el que nos une antigua amistad, ha formado su amplio conocimiento sobre la materia a expensas de larga y paciente labor de electrocardiografía clínica en el Departamento de Electro-diagnóstico del Hospital Necker de París en donde reside una sólida escuela Cardiológica.

La interpretación de los trazados se hace partiendo de las diferentes trastornos que pueden alterar las distintas funciones del músculo cardíaco, a saber, la periodicidad, la contractibilidad, la excitabilidad y la conductibilidad. Además la obra está brillantemente ilustrada con numerosos trazados a la pluma reproducción exacta de algunos trazados originales del autor. Estas láminas son altamente comprensivas y no desmerecen en nada del valor clínico del texto.

En conjunto un libro recomendable.

L. TRIAS DE BES.

G. LIEBAULT. — NOCIONES DE OTO-RINO-LARINGOLOGÍA PARA USO DE LOS PRÁCTICOS, Gaston Doin y C.ía. Editores. París, 1926.

Dentro del gran número de publicaciones de la especialidad otorino-laringológica que vienen apareciendo, especialmente en Francia, esta pequeña obra de George LIEBAULT merece el honor de clasificarse entre los libros útiles, no solo al médico práctico, sino al mismo especialista.

Trata unos cuantos temas de la especialidad y en cada conferencia analiza un tema distinto con una claridad de concepto y una línea de exposición tan clásica, que algunas veces parece sacrificada la realidad a la exposición y al concepto estético.

Demuestra en el autor un claro concepto de los vómitos que trata, especialmente en algunos de ellos analiza de una manera muy pulcra todos los detalles.

Como discípulo de la escuela de Burdeos trata muy claramente en el primer capítulo de la angina aguda y su tratamiento, en un estudio de detalle claro y preciso que convence al lector y le instruye en todos los detalles del tratamiento como buen discípulo de su escuela, pero es muy racional y simplista.

Da curiosos detalles aunque no intente el autor dejar completado el exámen del asunto pero señala curiosidades como la angina eritematosa producida por la ingesta de fresas; las anginas estacionales muy frecuentes en verano; nosotros hemos observado precisamente algunos casos de anginas que se repiten todos los veranos y desaparecen durante el resto del año. Es muy interesante conocer este capítulo y el que le sigue y el que trata de vegetaciones adecuadas, especialmente en nuestro país donde abunda de una manera tan exorbitante la infección del tejido linfóide de cavum y faringe bucal tanto en los primeros años de la infancia y pubertad como en la edad adulta, de pronóstico más grave si cabe que en la juventud pues la infección de las amígdalas de una manera permanente es la causa de gran número de infecciones y alteraciones renales, cólicas, cardíacas y especialmente reumáticas.

En algún detalle está muy preciso y práctico el autor, en particular cuando se refiere a procedimiento de exámen, sigue la etiología, diagnóstico y tratamiento no sean muy dignos de atención aunque algunas veces no tan completos.

Estudia muy bien el concepto de hipertrofia, amígdalas y su tratamiento, con muy claro criterio, no somos nosotros de la misma opinión que el autor en lo que se refiere a tratamiento en cuanto al detalle de la extirpación total de las amígdalas en los adultos que nosotros consideramos sencilla, definitiva y sin ningún peligro si se hace la sutura sistemática de los pilares, de la que se ha hecho una exagerada propaganda de la dificultad de su técnica que nosotros consideramos tan fácil de ejecutar en los adultos como la separación de los pilares adheridos; tampoco creemos un buen procedimiento el aconsejado por MOURE de seccionar el pilar anterior con el termo cauterio por que complica la operación, causa una herida que tarda mucho en cicatrizar es dolorosa, impide la sutura de los pilares y no favorece la intervención.

Con la sutura profunda de los pilares no hay posibilidad de hemorragia, dejando la herida abierta sangra fácilmente en el adulto; el autor es partidario de la cauterización hemostática, la escuela de Burdeos es muy afecta al polvo y al termo-cau-

terio, nosotros preferimos el bisturí, las pinzas y la sutura.

Aunque no tan preciso ni completo es también muy interesante el capítulo que trata de la afonía y del mal uso vocal, está perfectamente diferenciado el concepto de ronquera del de afonía y las causas de estos trastornos vocales, insiste con muy buen criterio, según nuestro opinión, en la dificultad de respiración nasal como causa de ronquera y afonía; es sobrio en el tratamiento pero muy justo.

En el capítulo siguiente estudia la obstrucción nasal, sus causas y sus consecuencias.

Es un capítulo muy completo en el que el autor estudia las deformidades, hipertrofias, tumores y demás causas que obstruccionan las fosas nasales causantes a su vez de una gama de enfermedades de la garganta y árbol respiratorio.

Otro capítulo trata de la hidroneanasal con muy claro criterio diferencia la causa de la hidronea de la de la piona, insiste en la necesidad de examinar los senos perineales causantes de gran número de estas dolencias, las deformidades nasales y raras veces dejaremos de encontrar una de estas causas para tener que atribuir un rinorrea de una diatesis exudativa. Como siempre el tratamiento preconizado es sencillo y lógico.

El capítulo que trata de los trastornos óculo-orbitarios y cefaleas de origen nasal es interesante por ser una cuestión poco debatida en la especialidad, si bien los ingleses y especialmente los norteamericanos insisten ahora en los trastornos nasales como causa de cefalalgias y infecciones y trastornos tóxicos generales, es éste un capítulo curioso porque explica la relación de las enfermedades nasales y perinasales con las enfermedades de la órbita y el globo-ocular.

El capítulo que trata de vegetaciones adenoides es un capítulo que deben leer todos los médicos internistas y todos los especialistas. Siguen unas conferencias sobre las enfermedades del oído y mastoides. El criterio práctico es el que guía al autor; cuanto mejoraría la situación clínica del enfermo si el médico y el especialista se penetrasen de este criterio lógico que el autor expone y que nosotros compartimos en absoluto y hemos defendido siempre; ¿porqué si una osteitis de la tibia o de una costilla es tratada con el raspado del hueso enfermo, una lesión osteítica de la mastoides o de la capa no debe ser tratada de la misma manera, sino al contrario conservar durante años y más años una supuración del oído que además de los trastornos propios de la supuración crónica está vecina a unos órganos vitales que pueden fácilmente ser infectados?

Sintéticamente consideramos el libro del Dr. LIEBAULT como uno de los mejores libros de la especialidad para orientar al médico práctico y aun al especialista, con un criterio lógico y práctico dicho de una manera clara y simple.

A. VILA ABADAL.

REVISTA DE REVISTAS

Medicina

El método de Tornai como tratamiento físico de la descompensación cardíaca. BESSONE.

En estos últimos años se ha intensificado la actividad de los médicos y cirujanos en favor de la solución física de varios aspectos de la patología cardio-vascular.

Una de las últimas manifestaciones en este sentido es sin duda el procedimiento ideado por TORNAI para aligerar el trabajo cardíaco en determinadas fases de hiposistolia.

Fundándose en algunas experiencias preliminares de TABORA, dió a conocer TORNAI su método de Tratamiento de la descompensación cardíaca que tiene como fundamento la disminución de la cantidad total de sangre circulante mediante una sustracción temporal obtenida con una ligadura a nivel de la raíz de los miembros. TORNAI utiliza para este objeto un brazal compresor aplicado hasta conseguir la desaparición del pulso.