# MEDICINA & HISTORIA

PUBLICACIONES MÉDICAS BIOHORM — SECCIÓN: MEDICINA E HISTORIA

Director: Dr. Manuel Carreras (Editorial Rocas) N.º R.: B. 1023-63. D. L.: 27541-63

Consejo de redacción: Dr. Agustín Albarracín — Dr. Juan Bosch Millares — Dr. Leopoldo Cortejoso — Prof. P. Laín Entralgo Prof. Luis S. Granjel — Prof. J. López Ibor — Prof. José M.ª López Piñero — Dr. Esteban Padrós — Dr. Silverio Palafox Prof. Pedro Piulachs — Prof. Diego Ferrer de la Riva — Prof. J. Rof Carballo — Prof. Ramón Sarró Burbano Prof. Manuel Usandizaga. — Dirección gráfica: Pla-Narbona

n.º 37 Julio 1974 - Barcelona - (Segunda Época)

flutenal

Flupamesona

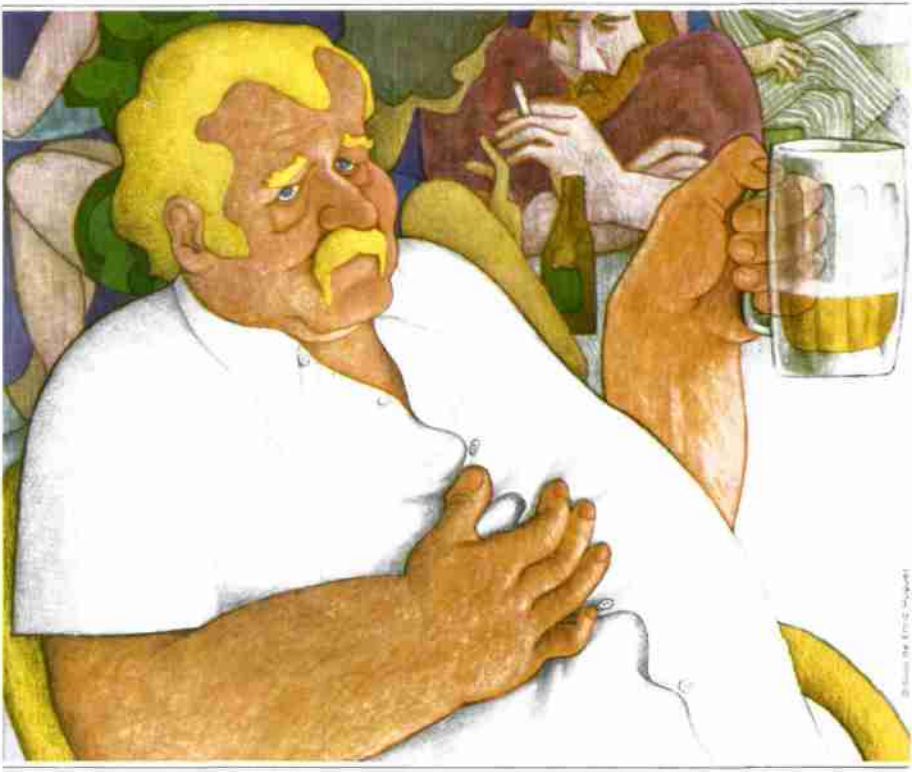
El corticoide
dérmico de acción "depot"

Un nuevo concepto en la terapéutica dermatológica

Una superior eficacia clínica.

Cuando el síntoma es

# distensión abdominal



# HEPA DIGEST

Biohorm

**armonizador de la estructura y de la dinámica de la encrucijada hepato-bilio-digestiva**

COMPOSICION POR GRAGEA: 2-MPG (2-mercaptopropionilglicina) 100 mg; Metoclopramida 10 mg; Ciclobutirol 100 mg; Procaina 100 mg

POSOLOGIA: 1 gragea 3 veces al día, 1/2 hora antes de las comidas. En caso necesario, 2 grageas 3 veces al día.

PRESENTACION: Frascos de 40 grageas. Ptas. 297,80

J. URIACH & Cía. S. A. - Barcelona

# MEDICINA & HISTORIA

REVISTA DE ESTUDIOS HISTORICO-INFORMATIVOS DE LA MEDICINA

Centro de Documentación de Historia de la Medicina de J. URIACH & Cía. S. A.

Barcelona, julio de 1974


## EDITORIAL

### DEL ARTE [1]

El arte de curar, el oficio de aliviar los males de los hombres, desde hace alrededor de un siglo está perdiendo aquel carácter carismático que le caracterizaba y, científico, busca con rigor ampliar el conocimiento de la enfermedad para hacerse más eficaz, es decir, se convierte en una técnica.

La sistematización de la enseñanza y de la práctica implica la progresiva especialización de los médicos y éstos deben renunciar a las tradiciones inductivas y empíricas para consagrarse a los procedimientos curativos a corto plazo, lo cual supone la exigencia de sacrificar al Moloch de la eficacia una mecanización y una sistematización de los distintos servicios clínicos, de forma que la actividad médica pueda ser polarizada hacia el tratamiento urgente de las enfermedades, exógenas o endógenas, minimizando sus posibles orígenes puesto que lo verdaderamente importante es la curación.

La posición antagónica entre el arte y la técnica de curar, entre el enfermo y la enfermedad, no hace sino facilitar un mayor número de agresiones morbosas. A causa de ello, la responsabilidad del médico es cada día mayor. ¿Separar la parte del todo o considerar los elementos constitutivos como una unidad indivisible? ¿Fragmentar o conjuntar? Es cierto que para vencer hay que dividir, pero no es menos cierto que la unión hace la fuerza. Pero ello, ni arte ni técnica: una Medicina basada a la vez en el arte de curar y en una ciencia fisiológica.

M. CARRERAS ROCA

[1] ARTE. (Del lat. *ars, artis.*) amb. Virtud, disposición e industria para hacer alguna cosa. || 2. Acto o facultad mediante los cuales, valiéndose de la materia, de la imagen o del sonido, imita o expresa el hombre lo material o lo inmaterial, y crea copiando o fantaseando. *(Diccionario de la Real Academia Española.)*

## SUMARIO


Pág. 3
Editorial.
Algunas consideraciones acerca de la trepanación en las poblaciones prehispánicas de las Islas Canarias.

Pág. 1/XVI
De la Anatomía alejandrina al *Corpus Galenianum*, por el Dr. Luis García Ballester.

Pág. 29
Obras ingresadas en nuestra biblioteca.
Consultorio.
Pequeña historia.

Pág. 30
Noticias.



37

M&H

(Segunda Época)


## ALGUNAS CONSIDERACIONES ACERCA DE LA TREPANACION EN LAS POBLACIONES PREHISPANICAS DE LAS ISLAS CANARIAS

Nos proponemos hacer algunas consideraciones sobre las trepanaciones de los aborígenes de las Islas Canarias, por creer que existen diferencias evidentes con las intervenciones practicadas por otros pueblos trepanadores, basándonos en datos recogidos por nosotros y en otros facilitados por el doctor A. Bethencourt González, quien obtuvo en 1971 el premio anual instituido por el Colegio de Médicos de Santa Cruz de Tenerife, por su trabajo: «La trepanación en las poblaciones prehistóricas de las Islas Canarias».

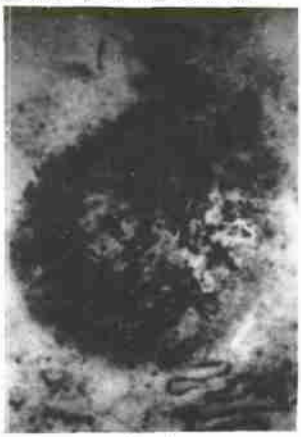


FIG. 1

*Material de trabajo:* De los diez cráneos estudiados, en tres la trepanación se limitaba a la lámina externa dejando intacta la lámina interna. Un cráneo presentaba una trepanación

*(sigue)*

completa. Otro una trepanación postmortem junto al agujero occipital. Los cinco cráneos restantes presentaban trepanaciones realizadas sobre alguna sutura interósea.
Hacemos objeto de este trabajo los cinco últimos.
Cráneo núm. 1 (C. 858). Procedente de Guayadeque (Las Palmas) de sexo masculino. Presenta una trepanación circular incompleta de unos tres centímetros, sobre la sutura sagital. Se encuentra intacta la lámina interna y hay claros signos de larga supervivencia.

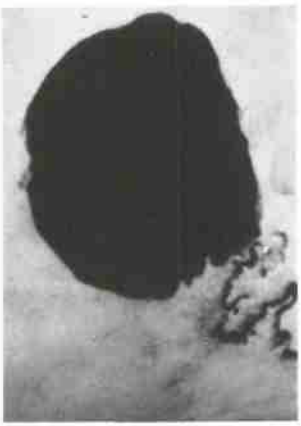


FIG. 2

Cráneo núm. 2 (C. 853). Procedente de Adeje (Tenerife) de sexo masculino. Presenta una trepanación circular completa que se encuentra situada sobre la sutura parieto-occipital derecha, de casi tres centímetros, percibiéndose signos de corta supervivencia.

FIG. 3

Cráneo núm. 3 (C. 854) procedente también de Adeje (Tenerife) de sexo masculino. Se aprecia una trepanación circular en la sutura interparietal borrada casi por la avanzada edad del individuo. Existe una perforación completa de la lámina externa, pero se encuentra conservada parte de la lámina interna, como puede apreciarse en la fotografía. Signos de dilatada supervivencia.

FIG. 4

Cráneo núm. 4 (C. 300). Procedente de Guayadeque (Las Palmas). De sexo femenino. Presenta huellas de una trepanación completa, sin supervivencia, en la sutura coronal, con base superior y de unos tres centímetros y medio de longitud.

Cráneo núm. 5 (C. 756). Procedente de Fuencaliente (Las Palmas). De sexo masculino. Puede apreciarse una trepanación totalmente circunferencial, completa, situada sobre la sutura interparietal, con bordes demostrativos de larga supervivencia.

*Conclusiones:* La frecuencia de las trepanaciones de los aborígenes guanches sobre las suturas interóseas, el cincuenta por ciento de los cráneos estudiados, da un porcentaje bien distinto del de otros pueblos trepanadores. Ello puede ser índice de una intencionalidad quirúrgica, ya que escoger para la trepanación las zonas más sangrantes del cráneo, puede responder al deseo de hacer sangrar lo más profusamente posible al individuo.
Tanto si el trepanador consideraba la intervención como necesaria para dar salida al espíritu maligno instalado en el interior del cráneo del trepanado, como si buscaba, intuitivamente, la descompresión intracraneal por algún proceso real o imaginario, parece evidente que la hemorragia profusa debía de ser considerada más eficaz y de ahí el utilizar las zonas de sutura con mayor frecuencia.

FIG. 5

El dejar intacta la lámina interna, puede abundar en nuestra opinión de que el aborigen de las Islas Canarias, pretendía, en algunos casos, provocar solamente la hemorragia, que debía considerar descompresiva o bien vehículo portador del mal hacia el exterior.

C. RODRÍGUEZ MAFFIOTTE

BIBLIOGRAFÍA


BAUDOUIN, M.: «Étude d'un crâne préhistorique à triple trépanation executées sur le vivant», *Bull. et Mem. Soc. d'Anthropologie*, v., 9:436-450, 1908.

BORCH, J.: «La medicina canaria en la época prehispánica.» *Anuario de Estudios Atlánticos*, 7:539-620; 8:11-63, 1962.

PALOP, J.: «Distribución mundial de la trepanación prehistórica.» *Revista Esp. de Antrop. Americana*, 5, 1970.

RIQUET, R.: «Analys anthropólogique des crânes eneolithiques de la grotte sepulcrale de "La Pastora" (Alcoy).» *Archivo de Prehistoria Levantina*, 4:105-122, 1953.

STEWART, T. D.: «Deformity, trephining and mutilation in South American Skeletal remains.» *Handbook of South American Indians*, 6:43-48, 1950.

TELLO, J. C.: «Prehistoric trephining among the Yauyos of Peru» *XVIII Internat. Congress of Americanists*, 75-83, 1913.

VALLOIS, H. V.: «Trépanations crâniennes chez les Boschimans.» *L'Anthropologie*, 48:411-33, 1938.

YOSHIMI, I.: «An example of trephined skull of the Stone Age people of Japan.» *J. Anthropological Soc. Tokyo*, 52:79-82, 1937.

Larga vida circulatoria con...

# DaviStar®

## El tratamiento completo y eficaz de la ARTERIOSCLEROSIS

- Patogénico y sintomático
- Normaliza la tasa de lipidos
  - colesterol - triglicéridos - lipoproteínas -
- Normaliza los Factores de la coagulación
  - hipercoaguabilidad, adhesividad y
  - agregabilidad plaquetarias
- Regenera la pared vascular
- Tolerancia perfecta
- Cajas de 60 cápsulas

**COMPOSICION** por cápsula

| | |
|---|---|
| Clomag | 300 mg. |
| Piridinolcarbamato | 150 mg. |

**POSOLOGIA**

**De ataque:** 1 cápsula 3 veces al día
**De mantenimiento o profilaxis:** 1 cápsula, 1 ó 2 veces al día.

BIOHORM

J. URIACH & Cía S.A. - Bruch, 49 - Barcelona-9

EN VERANO...
Trimetabol
el único a base de Metopina.
devuelve
el apetito
y la vitalidad
BIOHORM

MEDICINA & HISTORIA

REVISTA DE ESTUDIOS HISTÓRICO-INFORMATIVOS DE LA MEDICINA
Director: Dr. Manuel Carreras Roca

Secretaría de Redacción
Centro de Documentación de Historia de la Medicina de J. URIACH & Cía. S. A.

Barcelona, julio de 1974

Dr. LUIS GARCÍA BALLESTER

Director del Departamento de Historia de la Medicina, Universidad de Granada

# DE LA ANATOMÍA ALEJANDRINA AL « CORPUS GALENIANUM »

37

M&H

Dr. LUIS GARCÍA BALLESTER

# DE LA ANATOMÍA ALEJANDRINA AL « CORPUS GALENIANUM »

# I. *La Anatomía alejandrina*

Desde el punto de vista de la historia de la Anatomía, en los casi cinco siglos que comprende el período alejandrino hasta Galeno podemos distinguir dos momentos perfectamente delimitados.

El primero comprende prácticamente el siglo III antes de Cristo y lo llenan dos nombres: Herófilo y Erasistrato, a los que podemos añadir los de Eudemo y Xenophon «Alexandrinus», discípulo también de Praxágoras de Cos. De las obras de todos ellos sólo han quedado fragmentos y testimonios indirectos. Tanto desde el punto de vista metodológico como desde el de los logros concretos conseguidos significó una auténtica revolución.

El segundo momento comprende un período inferior a los cien años que discurre entre la obra de Rufo de Éfeso, hacia finales del siglo I después de Cristo y los grandes tratados de Galeno. La cubren nombres como Marino, Quinto, Lyco, Pelops, Juliano, Numisiano Satyro, estos últimos ya maestros directos de Galeno. Si exceptuamos el breve escrito anatómico de Rufo, no conservamos obra alguna de este período y sólo noticias indirectas todavía no recogidas críticamente. Desde el punto de vista anatómico es de signo contrario al anterior si bien ofrece peculiaridades interesantes. Metodológicamente significa un retroceso al volver a basar la Anatomía humana sobre la disección animal. Hay como un estancamiento en el progreso anatómico y podemos detectar un proceso de escolasticismo cuya expresión final sería el *De corporis humani partium appellationibus* de Rufo de Éfeso. A través de las escasas noticias que nos proporciona Galeno detectamos la existencia de pequeños grupos que parecen tener su origen en Marino y que se caracterizan por aportar un mejor conocimiento anatómico de determinadas partes, por ejemplo los músculos, y por estructurar de acuerdo con un esquema más o menos coherente, los datos morfológicos conocidos. La obra de estos hombres —pertenecientes todos a la primera mitad del siglo II después de Cristo— será el precedente inmediato que explicará los grandes tratados y los diversos escritos morfológicos de Galeno. Este último nos da una serie de noticias de gran interés sociológico que ayudan a explicarnos la inserción de los estudios anatómicos en la Medicina y la ciencia de la época. Ambos momentos están separados por un período de casi trescientos años totalmente mudo en lo que a las fuentes anatómicas se refiere. Sólo tenemos noticias indirectas de que desde el siglo I antes de Cristo —más o menos coincidiendo con la influencia romana en Egipto— se dejan de hacer disecciones. El reciente trabajo de Michler sobre los cirujanos alejandrinos permite, no obstante, afirmar la continuidad de los trabajos anatómicos en Alejandría entre la segunda mitad del siglo III antes de Cristo y los finales del siglo I después de Cristo. En efecto, su estudio sistemático de cuarenta y dos médicos alejandrinos que practicaron la Cirugía ofrece la novedad de una práctica quirúrgica basada en conocimientos anatómicos. Como muestra de esta continuidad citaremos los nombres de Apolonio de Menfis, que vivió en la segunda mitad del siglo III, discípulo de Stratón y perteneciente al círculo erasistráteo; el de Xantias, de la primera mitad del siglo II antes de Cristo, adscrito a la escuela herofilea; por último, el de Meges (siglo I antes de Cristo, siglo I después de Cristo) dentro ya totalmente del área de influencia romana. Su actitud será la típica del médico griego de este período. Formado en Alejandría, marchó a Roma donde entró en contacto con los metódicos. Por los testimonios que recoge Michler, debió poseer muy buenos conocimientos anatómicos.

## 1. Los alejandrinos del siglo III antes de Cristo

La fundación del *Museion* alejandrino por parte de los Ptolomeos consecuencia de las concretas circunstancias sociales, económicas, políticas y científicas que dieron origen al helenismo, hizo posible que se diera por primera vez en la Antigüedad un proceso de institucionalización de la ciencia. En la Alejandría del siglo III y en dicho centro alejandrino, se realizó por parte de un grupo de médicos auténtica investigación anatómica basada en la disección de cadáveres humanos e incluso en vivisecciones de esclavos condenados a muerte. Los testimonios de Celso, Plinio, Galeno, Tertuliano, y san Agustín, entre otros, no dejan lugar a dudas. De este modo se llegaba a conocer la posición, el color, la figura, el orden, la dureza y los distintos emplazamientos de las partes del cuerpo dentro del organismo. La vivisección, además de esto, enseñaría la naturaleza de las partes internas y las causas de la vida. Todo ello necesario para la explicación de las enfermedades «internas» y la correcta aplicación de remedios. Nos movemos dentro de los supuestos, que hemos visto iniciarse claramente en Díocles de Caristos, y que conciben la Anatomía exclusivamente como parte de la Medicina. Los fundamentos filosóficos que explicarían este cambio de mentalidad han sido estudiados por Edelstein. Principalmente sería la plena asimilación de los métodos y principios aristotélicos por parte de estos primeros médicos alejandrinos, todos ellos bajo el directo influjo del Liceo. A ello hemos de sumar la institucionalización lograda por la ciencia —extensiva a la Medicina—, y la libertad de que gozó el científico bajo la directa protección de la minoría dirigente del Egipto helenista. Un nuevo sentido del progreso científico apareció en esta época. Esta nueva actitud se refleja perfectamente en las palabras de Erasístrato, recogidas por Galeno, «quien se dedica a la investigación busca afanosamente, no se da tregua en la tarea; se dedica a ella, no sólo día y noche, sino durante toda su vida hasta que encuentra la solución a su problema» (*Scripta Minora*, II, 17). Gracias a todas estas circunstancias y al revolucionario método disectivo —uno de los mayores logros científicos de los griegos—, la Anatomía consiguió un impulso extraordinario y un cúmulo de nociones, todavía no ordenadas en un cuerpo sistemático, pero decisivas para la constitución de la Anatomía en etapas ulteriores.

Los dos médicos más importantes que ejercieron su magisterio en esta ciudad a fines del siglo IV y primera mitad del siglo III antes de Cristo fueron Herófilo y Erasistrato.

Herófilo escribió un tratado en tres libros sobre Anatomía, uno más pequeño sobre los ojos y un manual para comadronas. Sólo conservamos de ellos fragmentos transmitidos por los médicos posteriores, especialmente Galeno. Las noticias que nos han llegado son lo suficientemente precisas para que podamos formarnos una idea de cuáles fueron sus conocimientos anatómicos y cómo entendió la contextura del cuerpo humano. Parece claro que en ninguno de ellos hubo una exposición acabada y orgánica de la Anatomía. Sus escritos anatómicos —como los de Erasistrato— contenían multitud de novedades descriptivas, algunos de ellos decisivos para la historia de la ciencia.

Sus contribuciones al sistema nervioso fueron importantes. Frente a Aristóteles, afirmó la importancia del cerebro y desplazó al corazón como origen de los nervios.

Volvió a describir el cerebro, el cerebelo, las

# flutenal

Flupamesona Biohorm

## corticoide dérmico de acción "depot"

**flutenal** es el primer preparado dermatológico a base de Flupamesona*, corticoide antiinflamatorio bifluorado de gran selectividad.

**flutenal** se muestra particularmente eficaz en los eczemas agudos y crónicos, en las dermatitis por contacto y en el psoriasis.

**flutenal** se acumula selectivamente en el **stratum corneum** dérmico, donde ejerce su característica acción antiinflamatoria, antiexudativa, antipruriginosa y antiproliferativa.

Gracias a esta selectividad, **flutenal** actúa exclusivamente a nivel dérmico, lo que le confiere una tolerancia general y local perfecta, a la vez que está desprovisto de los inconvenientes de la corticoideoterapia convencional.

**COMPOSICION Y PRESENTACION**

**flutenal crema**: Flupamesona (UR-105), 3 mg.; Excipiente hidrosoluble y evanescente, c.s.p. 1 gr.
Tubos con 30 gramos (pvp: 447 Ptas.).

**flutenal pomada**: Flupamesona (UR-105), 3 mg.; Excipiente graso, c.s.p. 1 gr.
Tubos con 30 gramos (pvp: 452,60 Ptas.).

*Flupamesona (UR-105): molécula original, sintetizada, investigada y patentada por J. Uriach & Cía., S. A. (Biohorm).

J. Morón 2

J. URIACH & Cía., S. A.
Bruch, 49 – Barcelona-9

BIOHORM

# la misma edad... pero distinta silueta

La etiopatogenia de la obesidad es debida en el 80°/₀ de los casos a una deficiencia de las oxidaciones intraorgánicas, impidiendo el libre desenvolvimiento de las combustiones tisulares.

# LIPOGRASIL® grageas

es un tratamiento óptimo e inofensivo para la terapéutica de la obesidad porque

- **Estimula los órganos eliminadores**
- **Desintoxica el organismo**
- **Ejerce una acción diurética**
- **Permite una medicación prolongada, sin efectos secundarios**
- **Elimina paulatinamente el peso superfluo**
- **Evita molestias de origen artrítico, gotoso o vascular**

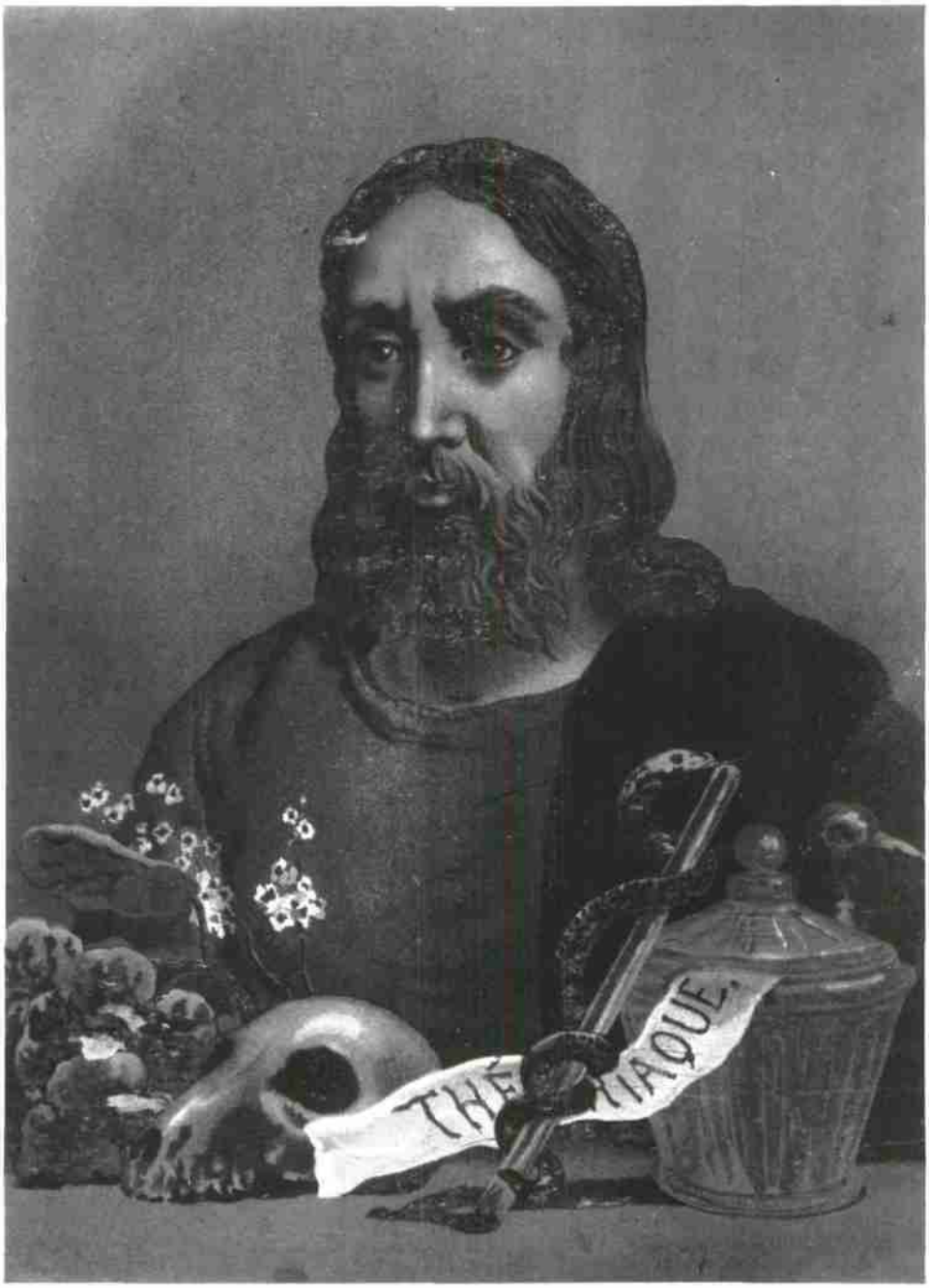
*Dosificación: De 2 a 6 grageas al día durante las comidas*

meninges y los plexos coroideos de modo más preciso que el viejo maestro Aristóteles. Describió por primera vez la estructura venosa del cerebro conocida con el nombre de «prensa de Herófilo». Fue también el primero en descubrir que, considerado el sistema nervioso central en su conjunto, hay en él cuatro cavidades: tres en la parte más alta del mismo y una cuarta por él descrita, el cuarto ventrículo. La parte inferior de su fosa romboidea la comparó con un cálamo, el «calamus scriptorius». Término que hemos conservado gracias a Galeno. Según el testimonio de este último y de Rufo de Efeso sentó también las bases para un mejor conocimiento del sistema nervioso periférico al distinguir entre nervios motores y sensitivos si bien no llegó a tener clara la diferencia entre nervio, ligamento y tendón a nivel muscular. Reseñó siete pares de nervios craneales.

Describió con mucho cuidado el ojo y, por ejemplo, aisló dentro de su textura el cuerpo vítreo, la membrana coroides y una que llama piel reticular, que no sabemos si realmente se refiere a la retina o no. También proceden de él algunas descripciones nuevas relativas al aparato digestivo. Fue él quien dio el nombre de «duodeno» a la primera porción del intestino delgado, quien vio algunas de las glándulas salivales. Parece ser que también vio y describió los vasos quilíferos, conocimiento que se perdería en los siglos siguientes. Dice que del intestino brotan vasos que, a diferencia de los restantes no abocan en la vena porta, sino en ciertos cuerpos glandulares. Describe con cierta precisión el páncreas. Gracias a Galeno conservamos un párrafo de uno de sus escritos en el que da una descripción comparada del hígado en el hombre y en otros animales. Ella dará idea del progreso realizado en las descripciones anatómicas. «El hígado del hombre es muy considerable y grande, en relación con el de los restantes animales de igual volumen que el ser humano. Allí donde toca al diafragma, el hígado es eminente y liso, pero allí donde toca al estómago y a su curvadura, es desigual y curvado hacía adentro. Tiene el aspecto de una hendidura, por donde en el feto penetra la vena umbilical. No es en todos igual, sino que respecto a su hendidura, longitud, grosor, altura, número de lóbulos, desigualdad hacia delante donde es más grueso, y eminencias de su contorno, es en unos de un modo y en otros de otro. En algunos no tiene cinco lóbulos, es redondo y liso; en otros tiene dos, en otros tres y en muchos cuatro.»

Como Praxágoras, distinguió entre arterias y venas pero diferenció su textura desde el punto de vista anatómico. Según testimonio de Rufo de Efeso, parece ser que introdujo los terminos de «arteria venosa» para la vena pulmonar y de «vena arteriosa» para la arteria pulmonar. Recogidos por Galeno persistirán hasta el siglo XVII y más tarde. También a él hay que atribuir la primacía en la descripción de no pocos detalles relativos a los órganos sexuales. Por ejemplo, en los órganos sexuales del varón, designa con nombres técnicos ya el epidídimo, la próstata *(prostatai adenoeideis)*, las vesículas seminales *(parastátai adenoeideis)* y el cordón espermático. Habla de la formación del esperma a partir de la sangre y, por el contexto en que le cita Galeno, debió corregir a Aristóteles al señalar el origen testicular del semen. En cuanto al aparato sexual femenino, nombra y describe, aunque sea sumariamente, los ovarios —desconocidos para Aristóteles—, el orificio uterino, y, en opinión de Dobson, también las trompas, si bien su descripción de éstas es muy ambigua.

*Galeno. Sacado del manuscrito de Discórides de la Biblioteca Imperial de Viena y reproducido en la iconografía griega de Visconti (J. Planella).*



No menos importante que Herófilo fue Erasistrato, contemporáneo suyo aunque un poco más joven. Nació el 304 antes de Cristo en Inlis y perteneció de lleno al ambiente del Liceo. Al igual que de Herófilo sólo conservamos fragmentos de sus obras. La visión anatomofisiológica de las partes del organismo que hemos visto iniciarse en el *Corpus Hippocraticum* alcanza con Erasistrato una formulación muy precisa y elaborada. Junto a hallazgos parciales que luego consideraremos, aportó una serie de nociones anatómicas generales de gran trascendencia histórica. Nos fijaremos, fundamentalmente, en dos: el concepto de *parenklima* y el de *triplokia*. Según él, las partes del cuerpo humano desde el punto de vista de su apariencia y de su contextura, habría que dividirlas en dos grandes grupos: las «partes fibrosas» que serían las partes originarias y fundamentales, y las «partes parenquimatosas» originadas por el crecimiento del organismo. Las primeras se formarían a partir de la sustancia del embrión. Las segundas a partir de la sangre por diseminación *(parenkhéo)* y solidificación de la misma.

En las partes sólidas afirmó la existencia de una textura fundamental constituida por un entrecruzamiento triple, que él llamó *triplokia*. Estaría formada por venas o vénulas, arterias o arteriolas y nervios, entendidos todavía de un modo indiferenciado como fibras conectivas en general. Dichas formaciones serían las porciones radicales que trenzadas entre sí, formarían una red en torno a la cual se constituirían las partes parenquimatosas a partir de la sangre, constituyendo así la arquitectura sólida principal del organismo animal y del hombre.

Dichas nociones generales implican una clasificación de los órganos en fibrosos y parenquimatosos. Organos parenquimatosos serían el hígado, el pulmón, el bazo, el riñón y el cerebro; órganos fibrosos el tubo digestivo, la vejiga, el útero y, por supuesto, la trama fundamental de los parenquimatosos, la vena, la arteria y el nervio. A lo largo de la historia de la Morfología se descubrirá la fecundidad de tales nociones que, desde distintos supuestos y formulaciones, estarán ya siempre presentes.

Aparte de esto se deben a Erasistrato investigaciones concretas referentes al sistema nervioso central y al aparato cardiovascular. Se dio cuenta, por ejemplo, de la mayor complejidad estructural del cerebelo respecto del cerebro y de que, a su vez, ambos son más complejos en el hombre que en otros animales. Describió la comunicación entre los dos ventrículos laterales y el tercer y cuarto ventrículo si bien no está claro que describiera el acueducto entre estos dos últimos. Respecto del origen de los nervios es posible detectar en los fragmentos conservados una evolución progresiva en su conocimiento. En efecto, al principio creyó que los nervios se originaban de la duramadre pero, ya viejo, nos cuenta Galeno, y apoyándose en disecciones más cuidadosas, afirmó su origen de la propia sustancia del cerebro. No olvidemos que fue Erasistrato quien afirmó que el investigador «busca afanosamente, no se da tregua en la tarea; se dedica a ella, no sólo día y noche, sino durante toda su vida hasta que encuentra la solución a su problema». Parece ser que también trazó el recorrido de algunos pares craneales pues habla de nervios que van a los ojos, oídos, nariz y lengua.

Sus descripciones anatómicas e hipótesis fisiológicas cardiovasculares ejercerán gran influencia en la historia ulterior de la Biología. Dio una ajustada descripción de las válvulas cardíacas y de su función considerando al corazón con el origen de venas y arterias.

Según él, la sangre se mueve por las venas impulsada desde el corazón y pasa directamente a las partes periféricas derramándose en ellas para convertirse en órganos parenquimatosos. De este modo, la sangre es concebida como sustancia nutritiva, tanto plástica como energética, de las porciones del organismo. Las arterias contendrían solamente «pneuma», procedente de la respiración, que iría a las partes periféricas para vivificarlas. Esta hipótesis, de gran influencia posterior, se apoyó en la disección de cadáveres en los que aparecen las arterias vacías. Las polémicas que tuvo que sostener y la propia práctica médica le mostraron el hecho evidente del aflujo de sangre en la arteria del hombre vivo. La explicación dada por Erasistrato es muy interesante por mostrarnos un ejemplo del apoyo de las hipótesis médicas en doctrinas científicas, a la vez que una muestra del método deductivo. Apoyándose en la hipótesis física del «horror vacui» del también científico alejandrino Stratón —maestro suyo— y en la hipotética existencia de comunicaciones *(synastomosis)* entre arterias y venas que, en circunstancias normales, estarían cerradas, explicó la presencia de sangre en las arterias con motivo de heridas o incisiones. Juzgaremos el peso histórico de las hipótesis de Erasistrato si tenemos en cuenta que Galeno dedicó una parte importante de su obra a refutarle y que el propio Harvey se creerá en la obligación de polemizar con él.

Junto a los dos grandes maestros —Herófilo y Erasistrato— merece citarse Enderno de Alejandría cuyo *floruit* hay que situar a mediados del siglo III. Galeno dice de él que fue un competente anatomista, realizando estudios sobre el sistema nervioso, huesos, páncreas, órganos sexuales femeninos y Embriología.

## 2. Los anatomistas alejandrinos inmediatamente anteriores a Galeno

Herófilo y Erasistrato fueron las cabezas de sendas escuelas anatómicas que decayeron paulatinamente a lo largo de los casi tres siglos que median entre los maestros y los alejandrinos de finales del siglo I después de Cristo. Ya hemos visto cómo, gracias a los recientes estudios de Michler, es posible trazar una débil línea de continuidad en la tradición anatómica alejandrina que culminará con la obra de Galeno en la segunda mitad del siglo II después de Cristo.

Advirtamos que entre ambos períodos ha tenido lugar un acortamiento decisivo en el futuro de la Medicina y también de los estudios anatómicos. Durante los dos siglos inmediatamente anteriores a la era cristiana los romanos han dominado el mundo helenístico. Si bien en ciencia la tradición de varios siglos de los griegos pesará fuertemente a favor de su predominio, poco a poco el dominio romano dejó de ser un simple hecho político y fue modelando los distintos campos de la ciencia. Roma, por ejemplo, se convierte en centro de atracción para los médicos y anatomistas alejandrinos. El interés de la aristocracia romana de la época imperial por los estudios biológicos y anatómicos influirá incluso en las líneas de trabajo de algunos anatomistas alejandrinos llegados a Roma, como Quintus o, más tarde, Galeno. El bilingüismo —latín y griego— aparece por entonces como expresión de un fenómeno de crecimiento, de asimilación y de crisis positiva. En la obra de Celso encontramos ya un latín científico que, por desgracia, no incorporó la obra anatómica posterior del griego Galeno, tan celoso de su cultura como enemigo de la latina. El fenómeno social del bilingüismo pesará negativa-

# DE LA ANATOMÍA ALEJANDRINA AL « CORPUS GALENIANUM »

mente en la posterior evolución del saber anatómico. Por otra parte, Edelstein afirma que el peso de las leyes romanas, contrarias a la disección de cadáveres humanos, fue uno de los factores más influyentes en el definitivo abandono de esta práctica por parte de los anatomistas alejandrinos-de este segundo período. Anotemos otro hecho coincidente con los anteriores: la no continuación ni difusión del conato de institucionalización alejandrino. Ello hará que no exista una enseñanza regular de Anatomía.

El primer nombre que aparece en este segundo momento alejandrino es el de Rufo de Efeso, cuyo *floruit* parece que haya que situar en el reinado de Trajano. Escribió entre otras muchas obras médicas, un breve escrito anatómico en tres libros, *De corporis humani partium appellationibus*, en el que va nombrando y describiendo brevemente muchas partes del cuerpo. El libro primero trata de las partes externas del cuerpo, ordenadas del siguiente modo: cabeza, cuello, tronco, manos y miembros. El libro segundo está dedicado a las partes internas. Sigue el mismo orden que el anterior y concluye con la descripción de las venas y las arterias. Por último, en el libro tercero se ocupa de los huesos.

Anteriormente hemos afirmado que esta obra de Rufo es el ejemplo de un proceso de escolasticismo que se dio en el seno de la Anatomía alejandrina. En efecto, sus disecciones están más al servicio de transmitir la tradición anatómica y verificarla que de corregirla o aumentarla. Ha abandonado la disección de cadáveres humanos y aceptado la enseñanza libresca de la Anatomía impartida por ayudantes esclavos. Contra este último hecho se revolverá más tarde Galeno. Así, leemos en el escrito de Rufo, «escuchad y mirad a este esclavo y aprenderéis de memoria en primer lugar lo que es superficialmente visible. Después, yo trataré de enseñaros cómo deben llamarse las partes interiores mediante la disección de algún animal que sea parecido al ser humano. Pues, aunque no sean iguales en todo, no hay nada que nos impida demostrar al menos lo esencial de cada parte. En los tiempos antiguos estos aspectos se mostraban de un modo más noble, sobre el ser humano».

No obstante, debemos a Rufo una serie de datos y precisiones morfológicas que nos hablan de la continuidad de la tarea anatómica alejandrina. Su obra nos ofrece una cuidada descripción del ojo que incluye el cuerpo ciliar y la forma lenticular del cristalino. Aparece por primera vez el quiasma óptico en la literatura médica y se describe el descenso del vago a lo largo del esófago. Rufo hace una doble distinción en los tradicionales *neuma* (nervios). Por una parte, los que proceden del cerebro y de la médula espinal que a su vez son activos *(praktiká)* y voluntarios *(proairetiká)* o sensitivos *(aisthetiká)*; por otra, los situados alrededor de las articulaciones, que son ligamentosos *(syndetiká)*. Los primeros pueden designarse también cuerdas *(tonoi)* según la vieja palabra hipocrática.

En el sistema cardiovascular no da noticias anatómicas nuevas, si bien afirma, frente a Erasistrato, la existencia de sangre y pneuma en las arterias y ventrículo izquierdo del corazón. Tanto la terminología correcta utilizada como el propio planteamiento del problema fueron recogidos por Galeno. Nombra algunas glándulas no citadas anteriormente como la parótida y el timo. En su obra nos aparece ya la preocupación por la Anatomía muscular que va a ser uno de los campos de estudio más cuidados por los anatomistas posteriores, especialmente por Marino.

Marino fue, sin duda, el más importante de los anatomistas que precedieron a Galeno. Su obra, aparte de una serie de logros concretos significó el primer esfuerzo serio por estructurar los datos anatómicos. Sirvió, además, de punto de partida a un auténtico resurgir anatómico que culminó en la obra de Galeno. La obra de éste es inexplicable sin la presencia de Marino y sus discípulos, la segunda generación de los cuales fueron los maestros directos del médico de Pérgamo. Los escritos de Marino se han perdido pero Galeno nos ha dejado el sumario completo de su principal obra anatómica en veinte libros. Creemos que es interesante reproducirlo pues de ese modo nos aproximamos algo al nivel de los conocimientos anatómicos en esta primera mitad del siglo II. Pese a que Galeno plantea serias objeciones a la obra de Marino, el nivel de complejidad y estructuración es evidentemente superior al de la obra de Rufo de Efeso. El propio Galeno publicó un compendio en cuatro libros del tratado del maestro alejandrino. Su contenido fue el siguiente:

Libro I: Introducción, piel, cabellos, uñas, carne.

Libro II: Glándulas, membranas, túnicas membranosas, peritoneo, pleura y diafragma.

Libro III: Disección de las venas y de las arterias y un análisis del problema sobre si las arterias contienen normalmente sangre.

Libro IV: Acción, utilidad y origen de las arterias y otros problemas semejantes. También sobre los uréteres, uretra, uraco, vesículas seminales, vasos y conductos para la bilis, glándulas y sus conductos, tráquea, vasos mamarios, humores contenidos en todos ellos y el problema de la alimentación.

Libro V: La cabeza. Huesos y suturas del cráneo y cara, orificios de la cara, mandíbulas inferiores y sus orificios, dientes, hueso hioides y partes contiguas a él.

Libro VI: El escroto, sacro, coccis, costillas, esternón, escápula, acromión, clavícula, húmero, cúbito, radio, carpo, huesos de los dedos, fémur y huesos cartilaginosos de las rodillas.

Libro VII: Relaciones del cráneo con las meninges y con las otras membranas, nervios de la cara, músculos temporales, maseteros, de las mandíbulas, de los labios, de la lengua y de los ojos.

Libro VIII: Boca, dientes, labios, encías, úvula, faringe, epiglotis, nariz, oídos, cuello y sus músculos.

Libro IX: Músculos del diafragma y del espinazo, músculos intercostal y abdominal, músculos del hombro, brazo y mano.

Libro X: Músculos del antebrazo, de las piernas y de las articulaciones de la rodilla.

Libro XI: Sobre si los líquidos llegan a los pulmones y el aire al estómago. Esófago, tráquea, pulmones, corazón y pericardio.

Libro XII: Hígado, bilis, bazo, estómago y mesenterio.

Libro XIII: Intestino delgado, riñones, uréteres, vejiga, uraco, uretra, órganos sexuales masculinos y femeninos, útero, fetos, testículos y glándulas.

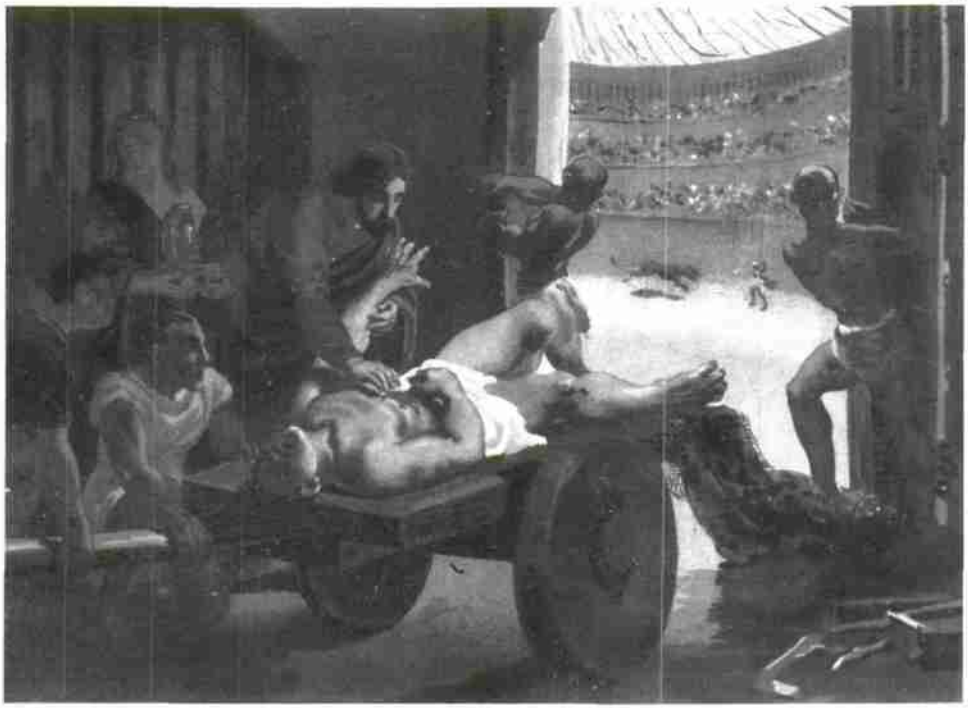
Libro XIV: Anatomía de todas las venas situadas por encima del hígado.

Libro XV: La vena que va del hígado al corazón, todas las venas situadas por debajo del diafragma y todas las arterias.

Libro XVI: El cerebro y sobre si tiene pulso y respiración. La médula espinal y sus meninges.

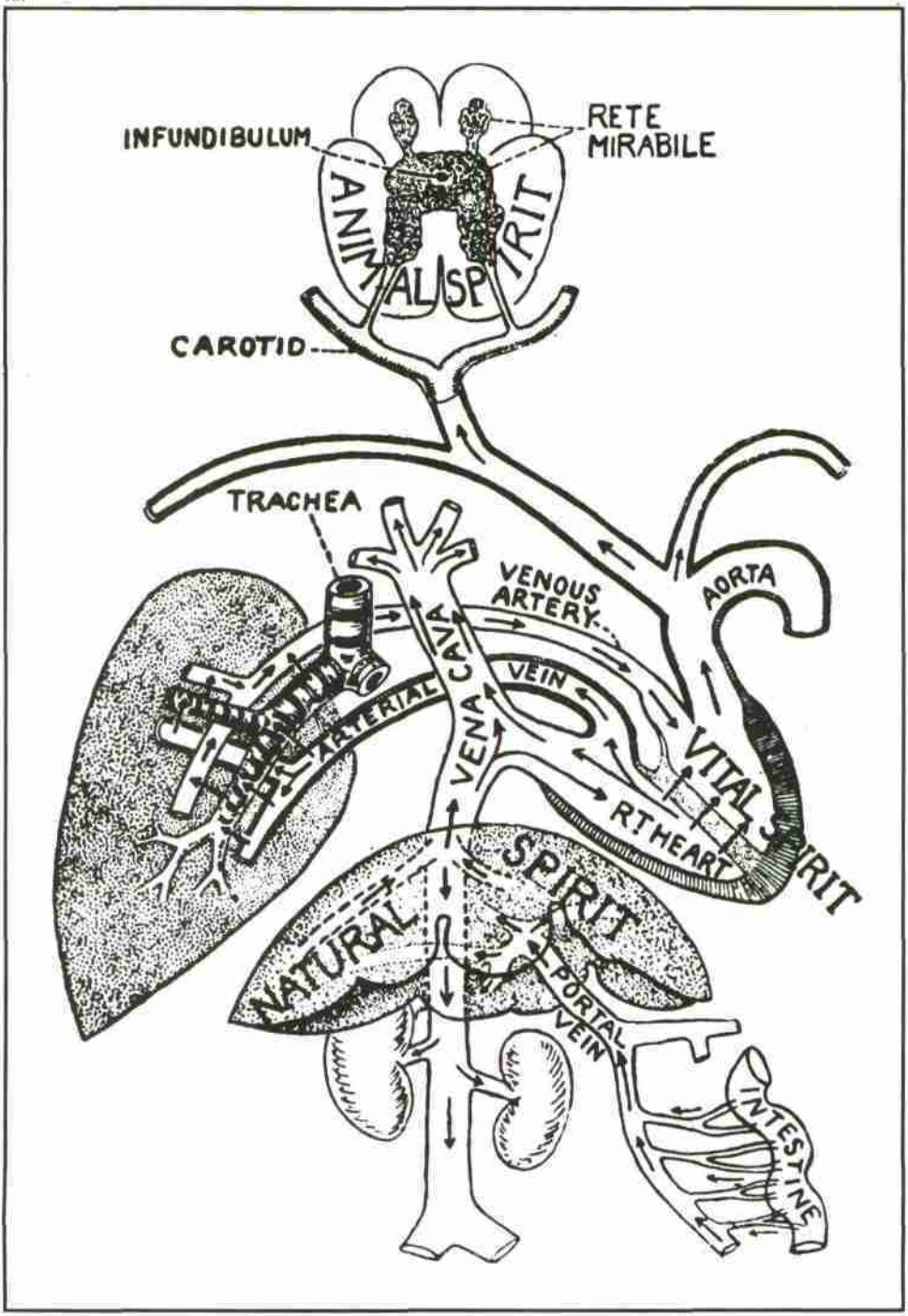
Libro XVII: La capacidad de gobierno del cerebro.

Libro XVIII: Acciones voluntarias, distintas



*Galeno socorriendo un gladiador herido en el circo de Bérgamo (J. Planella).*

clases de nervios y orígenes de algunos de ellos.
Libro XIX: Nervios craneales, olfación y nervio óptico.
El contenido del Libro XX se desconoce por haber una laguna en el texto de Galeno que lo reproduce. Como hemos dicho, Galeno los agrupó en cuatro libros. El primero comprendía los seis primeros de Marino, el segundo hasta el Libro X, el tercero del XI al XV y el cuarto los cinco últimos. Como vemos, la orientación anatomofisiológica es manifiesta. Como ejemplo del rápido progreso anatómico alcanzado entre la obra de Marino y la de Galeno veremos, brevemente, la evolución seguida por la anatomía muscular. El conocimiento de la estructura y función del músculo pertenece a esta época alejandrina. En la introducción a su obra *Sobre la anatomía de los músculos*, Galeno atribuye a Marino el primer intento serio para estudiar la anatomía muscular diciéndonos que «llegó más lejos que todos los anteriores en esta materia». Marino, como en otros muchos aspectos de la Anatomía, proporcionó con su obra base y estímulo a los anatomistas que le siguieron, directa o indirectamente discípulos suyos. Entre éstos, Pelops y Aeliano se ocuparon expresamente de la Anatomía muscular y describieron, basándose en disecciones animales, bastantes músculos aislados. Ahora bien, ninguno de ellos escribió una monografía sobre los músculos. Hay problema de modo monográfico. Tanto más cuanto que no se limitó en su obra a la simple descripción de la Anatomía muscular sino que, por primera vez entre los anatomistas, hizo consideraciones teóricas y preguntas sobre la Fisiología y la Patología de los músculos.
Quintus (*Kointos*), que desarrolló su obra durante el reinado de Adriano, es el único discípulo de Marino que Galeno menciona. Éste dice de él que fue un gran anatomista. Ejerció la Medicina en Roma. No parece que escribiera libros. Discípulos suyos fueron Lyko de Macedonia, Numisiano y Satyro. El segundo enseñó en Corinto y el tercero en Esmirna.


INFUNDIBULUM
RETE MIRABILE
ANIMAL SPIRIT
CAROTID
TRACHEA
VENOUS ARTERY
AORTA
VEIN
ARTERIAL
VENA CAVA
VITAL SPIRIT
RT. HEART
NATURAL SPIRIT
PORTAL VEIN
INTESTINE

# Nico-Hepatocyn®

colagogo y colerético suave y completo

**Propiedades esenciales:**

- Activa la secreción biliar
- Corrige con rapidez la estasis biliar y el estreñimiento
- Interrumpe el círculo vicioso de las disfunciones hepatobiliares
- Desintoxicación general del organismo

**Composición:**

Vitamina P.P. (Nicotinamida), 50.000 U.I.; Extracto hoja fresca de alcachofa, 0,15 gr.; Polvo de hojas de boldo, 0,01 gr.; Res P. Peltatum, 0,002 gr.; Extracto bilis de buey, 0,04 gr.; Evonimina, 0,01 gr.; Extracto de cáscara sagrada, 0,02 gr.

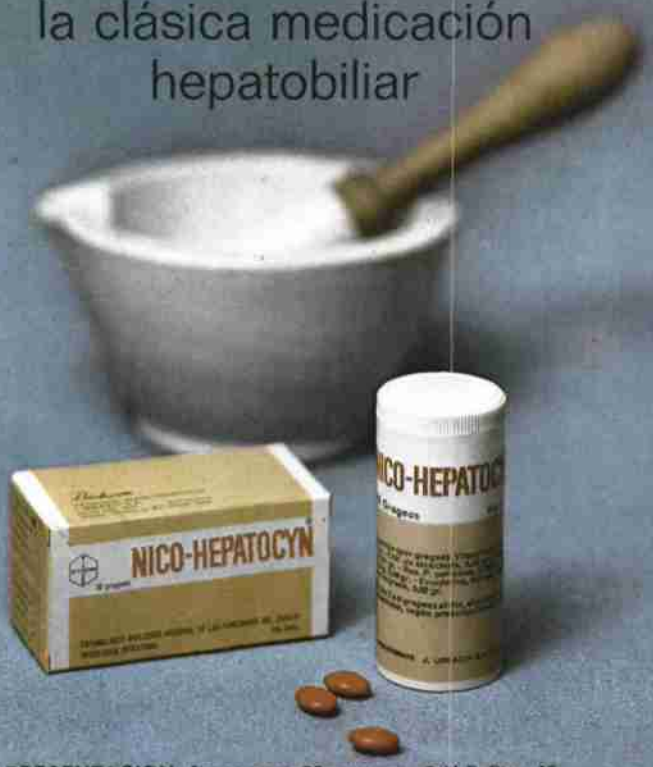
**Indicaciones:**

Hepatitis, ictericias, cirrosis, litiasis biliar, dispepsias de origen biliar, colemia, insuficiencia hepática, estreñimiento.

**Posología:**

2-6 grageas al día.

## la clásica medicación hepatobiliar



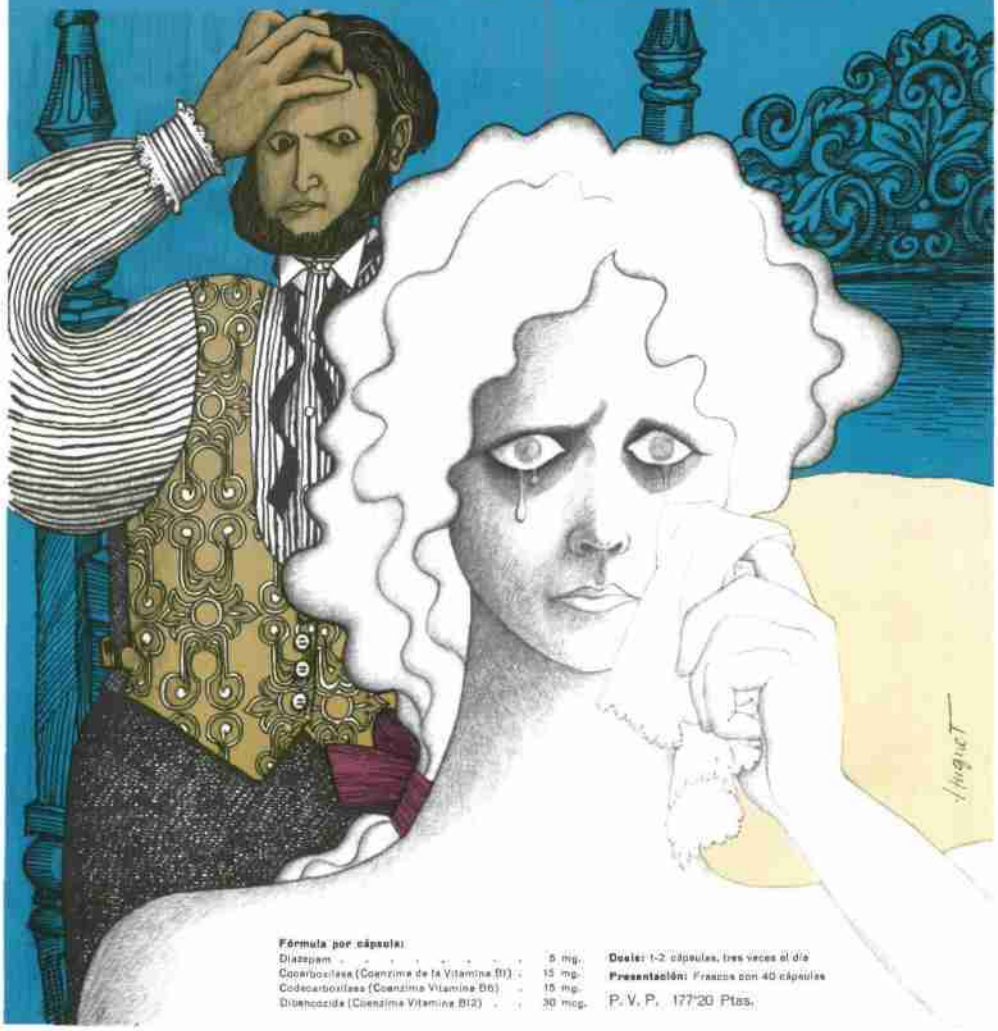

**PRESENTACION: frasco con 60 grageas,** P.V.P. Ptas. 65.-

# Pacium®

**diazepam + coenzimas neurotróficos**

## en la ansiedad y tensión psíquica por "stress" familiar

**La asociación del mejor ansiolítico con los coenzimas neurotróficos específicos, tonifica al paciente y restaura su equilibrio emocional, lo que favorece un enfoque más ecuánime de los problemas cotidianos.**



**Fórmula por cápsula:**

| | |
|---|---|
| Diazepam | 5 mg. |
| Cocarboxilasa (Coenzima de la Vitamina B1) | 15 mg. |
| Codecarboxilasa (Coenzima Vitamina B6) | 15 mg. |
| Dibencozida (Coenzima Vitamina B12) | 30 mcg. |

**Dosis:** 1-2 cápsulas, tres veces al día

**Presentación:** Frascos con 40 cápsulas

P. V. P. 177'20 Ptas.

*Sistema fisiológico de Galeno. Diagrama que muestra el origen y la distribucion de los tres tipos de «espíritu». (Según Singer y Rabin,* A Prelude to Modern Science, *Cambridge, 1946.)*

Conocemos también los nombres de otros dos anatomistas alejandrinos relacionados con Galeno. Juliano con quien sostuvo agrias polémicas el de Pérgamo y Herakleino, hijo y discípulo de Numisianos, a quien se dirigió Galeno a su llegada a Alejandría.

Galeno nos da una serie de noticias de extraordinario interés para conocer el ambiente de las escuelas anatómicas alejandrinas de su juventud, mostrándose extraordinariamente duro en sus juicios. En efecto, nos habla de lo cerrado de sus círculos, de su exigencia al mismo tiempo que de su falta de generosidad científica y del grave defecto de la incomunicación; denuncia la tendencia al arcano y el grave peligro que significa para el progreso del saber anatómico la falta de comunicación de los descubrimientos o el limitarlos a un reducido y fanatizado grupo de iniciados. «El misterio —nos cuenta— rodea su conducta. En mi opinión, o bien ellos no tienen los conocimientos o, poseyéndolos, los guardan de modo que otros no puedan saber tanto como ellos. Como hizo Quintus, que fue un gran maestro en Roma durante el reinado de Adriano. Consiguió su celebridad gracias a la Anatomía, si bien nunca publicó nada, a diferencia de Marino y Numisiano... Éste demostró grandes conocimientos y escribió muchas obras sobre Anatomía, aunque se difundieron poco. A su muerte, su hijo Heracleianos, deseando retener los conocimientos de su padre para sí, impidió su difusión y antes de morir los mandó quemar... Pelops, aunque fue considerado el más eminente discípulo de Numisiano, nunca publicó sus enseñanzas, pues le satisfacía retener una parte de sus conocimientos para sí. Pese a que escribió libros muy valiosos, fueron quemados después de su muerte y nunca se publicaron. La mayoría de las obras de Pelops que circulan son tratados elementales para los estudiantes... De la misma forma, las obras de Satyro distan mucho de ser completas» (Duckworth, págs. 183-185).

## II. *Actitud de las escuelas romanas ante la disección*

Uno de los fenómenos sociológicos más interesantes de la Medicina de la Antigüedad es su diversificación en escuelas. Todas ellas alcanzaron en la Roma imperial notable incremento. En efecto, en los primeros siglos de nuestra era se podían identificar casi una docena de escuelas médicas —praxagóreos, erasistráteos, herofileos, dogmáticos, pneumáticos, empíricos, hipocratistas, metódicos, etc.— la mayor parte de las veces enemigos entre sí. Por entonces, y seguramente por reacción ante semejante atomización de la Medicina, la actitud ecléctica fue adoptada por la mayor parte de las personalidades médicas de la épo-

*Representación de Galeno, entre Aristóteles, Platón y Al-Hakim en un manuscrito árabe. Biblioteca Universitaria, Glasgow.*

ca: Areteo, Galeno, etc. En relación con el problema que nos interesa podemos reducir todos los grupos a tres: los dogmáticos, los empíricos y los metódicos. Por el excepcional papel de testigo que juega Celso, expondremos también brevemente su opinión sobre este problema.

Los dogmáticos, la más antigua de las tendencias, que hunde sus raíces en la escuela de Cos, se muestran partidarios de las disecciones y vivisecciones pues uno de los cuatro puntos sobre el que, según Celso, insisten es el conocimiento de las funciones fisiológicas y de las partes internas del cuerpo para el mejor diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. «Igitur ii, qui rationalem medicinam profitentur, haec necessaria esse proponunt: abditarum et morbos continentium causarum notitiam, deinde evidentium; post haec etiam naturalium actionum, novissim partium interiorum» (Intr. 13). Uno de los más decididos defensores de la disección como base del conocimiento médico fue el dogmático Asclepíades, partidario reconocido de Demócrito que basó el conocimiento de la naturaleza del hombre únicamente en su estructura morfológica.

Los empíricos —surgidos precisamente en la Alejandría helenística— consideran, por el contrario, superfluo el estudio de las funciones fisiológicas pues la naturaleza de suyo es incomprensible. Rechazan la vivisección y las disecciones de cadáveres humanos por inútiles, crueles y repugnantes. Ambos tipos de conocimiento, el fisiológico y el morfológico, diríamos hoy, los puede adquirir el médico de la observación casual de cadáveres y de la práctica médica. Realizan lo que Edelstein llama «Anatomía de ocasión». En tiempos de Galeno suavizaron su postura que dejó de ser de un radicalismo tan extremo.

El metodismo fue un fenómeno científico típicamente romano que en sus comienzos aparece totalmente desconectado con la tradición. Fundado en el siglo I después de Cristo rechazó la necesidad del conocimiento de la estructura humana para el mejor diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las enfermedades. Basó esta actitud en su principio de negar toda relación entre ambos hechos, la estructura de los órganos y la enfermedad. Con el tiempo, declinaron tan tajante actitud y se dedicaron también al estudio del cuerpo porque el conocimiento de los órganos era señal de gran erudición, incluso si semejante investigación no es útil para la Medicina práctica. Como ya hemos dicho antes, la actitud de la aristocracia romana que puso de moda los estudios anatómicos influyó poderosamente en las corrientes científicas del momento.

Celso, hombre influido por la Medicina de Asclepíades, no fue médico. Perteneciente a la clase dirigente romana prestó gran atención a las cuestiones médicas y nos resulta un testigo excepcional para el conocimiento del puesto de la Anatomía en la Antigüedad. Celso, que adopta una actitud de desconfianza respecto del valor para el médico de la especulación filosófica y científica, no duda en afirmar que, en cambio, el médico debe conocer la posición y orden de las partes del cuerpo. Por ello sostiene lo necesario que es la disección para la adquisición de tales conocimientos. En efecto, a lo largo de los ocho libros de su obra, las enfermedades y tratamientos están montados sobre su distinto sustrato anatómico. No obstante, rechaza la vivisección como cruel y superflua. «Incidere autem vivorum corpora et crudele et supervacuum est, mortuorum discentivos necessarium: nam positum et ordinem nosse debent, quae cadaver melius quam vivus et vulneratus homo repraesentat» (*Intr.* 74).

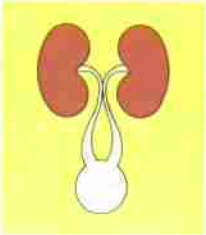
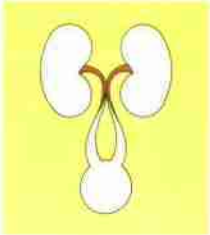
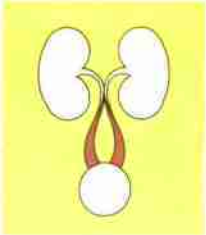
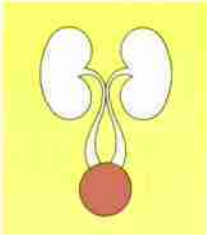
Como vemos, en general, los médicos griegos y romanos en el siglo II después de Cristo opinan que el conocimiento del cuerpo humano es importante y la disección, por unos motivos u otros, necesaria. En otra cosa están también todos de acuerdo: la disección y vivisección ha de ser sólo de animales. Se ha perdido definitivamente en la Antigüedad el logro alejandrino del siglo III antes de Cristo. La Anatomía de los médicos necesitará casi catorce siglos para recuperar tales hábitos de trabajo.

## I. FUENTES


ARISTÓTELES:
*Graece... ex recensione I. Bekkeri.* 5 vols. Berolini, 1831-1870.
ARISTÓTELES:
*Historia Animalium.* Traducida y editada por D'A. W. Thompson. Oxford, 1910.
ARISTÓTELES:
*De Partibus Animalium.* Traducida y editada por A. L. Peck. London, 1937.
ARISTÓTELES:
*De Generatione Animalium.* Traducida y editada por A. L. Peck. London, 1943.
ARISTÓTELES:
*Obras.* Traducidas del griego, estudio preliminar, preámbulos y notas por F. de P. Samaranch. Madrid, 1964.
ARISTÓTELES:
*Obras Completas. Anatomía de los animales.* Preparada y traducida por F. Gallach Palés. Madrid, 1932.
ARISTÓTELES:
*Obras completas. Generación de los animales.* Preparada y traducida por F. Gallach Palés. Madrid, 1933.
CELSO:
*A. Cornelii Celsi quae supersunt rec. F. Marx Corpus Med. Lat. I.* Lips. Berol., 1915.
CELSUS:
*De Medicine.* Traducida y editada por W. G. Spencer. 3 vols. London, 1960.
CIRILLS, Fernando:
*Los filósofos presocráticos.* Vol. I. Valencia, 1966.
DIELS, H.:
*Die Fragmente der Vorsokratiker.* 8.ª ed.; 3 vols. Berlin, 1956.
DUCKWORTH, W. L. H. (Trad.):
*Galen on Anatomical Procedures. The Later Books.* Editada por M. C. Lyons y B. Towers, Cambridge, 1962.
GALENO:
*Opera Omnia.* Ed. Cur. C. G. Kühn. Leipzig, 1823 (Rep. Hildesheim, 1965).
HIPÓCRATES:
*Oeuvres complètes d'Hippocrate,* trad. nouvelle... par E. Littré. 10 vols. Paris, 1839-1861 (citado por la inicial L. seguida del tomo y páginas).
HURLBUTT, F. JR.:
«*Peri kardies*, a treatise on the heart from the Hippocratic Corpus; introduction and translation by...» *Bull. Hist. Med.*, 7, 1104-1113 (1939).
JAEGER, W.:
«Vergessene Fragmente des Peripatetikers Diokles von Karystos nebst zwei Anhängen zur Chronologie der dogmatische "Ärzteschule"» *Abh. d. Preuss. Akad. d. Wiss.* Nr. 3. Berlin, 1938.
LOSGRIGG, J.:
«Galen on Empedocles (Fragment 67)» *Philologus*, 108, 297-300 (1964).
MARX, F.:
*Herophilus, ein Beitrag zur Geschichte der Medizin.* Karlsruhe, 1838.
MUEHLER, M.:
*Die Alexandrinischen Chirurgen. Eine Sammlung und Auswertung ihrer Fragmente.* Wiesbaden, 1968.
PLATÓN:
*Las leyes.* Edición bilingüe, traducción, notas y estudio preliminar por J. M. Pabón y M. Fernández-Galiano. 2 vols. Madrid, 1960.
PLATÓN:
*Timeo.* Traducción del griego, prólogo y notas por Francisco de P. Samaranch. Madrid, 1963.
RUFFI EPHESII:
*De Corporis Humani Partium Appellationibus...* Nunc iterum typis mandavit Gulielmus Clinch... London, 1726.
RUFO DE ÉFESO:
*Oeuvres...* Texte collationné sur les manuscrits, traduit... avec une introduction... par Ch. Darembserg, continuée et terminée par E. Ruelle. Paris, 1879.
STICKERI, F.:
*The Fragments of Praxagoras of Cos and his School.* Leiden, 1958.
SORANO:
*Gynecology.* Traducida por O. Temkin. Baltimore, 1956.
WELLMANN, M.:
*Die Fragmente der sikelischen Ärzte Akron, Philistion und des Diokles von Karystos.* Berlin, 1901.

## II. BIBLIOGRAFIA SECUNDARIA


ABEL, K.:
«Die Lehre von Blutkreislauf im *Corpus Hippocraticum*.» *Hermes, 86*, 192-219 (1958).
BALAS, H.:
«Präformation und Epigenes in der griechischen Philosophie.» *Archivo d. Storia d. Scienza, 4*, 319-325 (1923).
BALAS, H.:
«Die Zeugungslehre und Embryologie in der Antike. Eine Übersicht.» *Quell. u. Stud. z. Gesch. d. Naturw. u. Med. 5*, 1-82 (1936).
BARBOUR, A. H. F.:
«Soranus on Gynaecological Medicine.» *Proceedings of the XVIIth International Congress of Medicine. 1913 History of Medicine*, p. 269. London, 1914.
BELOW, K. H.:
*Der Arzt im römischen Recht*. München, 1953.
CLARKE, E.; STANNARD, J.:
«Aristotle on the Anatomy of the Brain.» *J. Hist. Med., 18*, 130-148 (1963).
COLE, F. J.:
*A History of Comparative from Aristotle to the Eighteenth Centry*. London, 1944.
DEICHGRÄBER:
*Die griechisch Empirikerschule*. Berlin, 1930.
DEICHGRÄBER, K.:
«Themison.» *Real-Encyclopadie d. class. Altertumswissench.*, V. A. 2 col. 1632-38.
DIELS, H.:
«Das physikalische System des Straton.» *Sitz.-Ber. d. Kgl. preuss. Akad. d. Wiss.*, Berlin (1893) 101.
DOBSON, J. F.:
«Herophilus of Alexandria.» *Proc. Roy. Soc. Med. 18*, 19-32 (1925).
DOBSON, J. F.:
«Erasistratus.» *Proc. Roy. Soc. Med., 20*, 22-28 (1927).
ELLINGER, T. U. H.:
*Hippocrates on Intercourse and Pregnancy*. New York, 1952.
EDELSTEIN, L.:
«Methodiker.» *Paulys Real-Enzyclopädie*. Supp. VI, col. 358-373.
EDELSTEIN, L.:
The Idea of Progress in Classical Antiquity. Baltimore, 1967.
EDELSTEIN, L.:
*Ancient Medicine*. Selected papers of Ludwig Edelstein. Edited by Owsei Temkin and C. Lilian Temkin. Baltimore, 1967.
FASBENDER, H.:
*Entwicklungshre. Geburtshülfe and Gynäkologie in den Hipokratischen Schriften*. Stuttgart, 1897.
FUCHS, R.:
«Lebte Erasistratos in Alexandria?» *Rhein. Museum, 52*, 380 (1897).
GARCÍA BALLESTER, L.:
«El saber anatómico en Praxágoras de Cos.» *Bol. Soc. Esp. Hist. Med., 6*, 43-49 (1966).
GOSSEN, R.:
«Herophilos.» *Paulys Real-Enzyclopädie*. Sup. VIII, col. 1107.
HERRLINGER, R.:
«Die Rolle von Idee und Technik in der Geschichte der Anatomie.» *Sudhoffs Arch. Gesch. Med. 46*, 1-16 (1962).
HERRLINGER, R.:
«Entstelungsgeschichte der medizinischen Spezialfächer. 8.-Aus der Geschichte der älteren Anatomie.» *Hippokrates, 34*, 142-147 (1963).
HIRSCH, A. (dir.):
*Biographisches Lexikon der hervorragehden Aerzte aller Zeiten und Völker*. 6 vols. Wien, 1884-1888.
HOMMEL, H.:
«Moderne und hippokratische Vererbungstheorien.» *Arch. Gesch. Med. 19*, 105-122 (1927).
HOPE, L.:
«Die Anfänge der Anatomie bei den alten Kulturvölkern.» *Abhandl. zur Gesch. d. Med. 9*, 1 (1904).
HOPE, L.:
*Die Anfänge der Anatomie bei den alten Kulturvölkern*. Breslau, 1904.
ILBERG, J.:
«A. Cornelius Celsus u. d. Medizin, in Rom.» *Neue Jahrbücher f. d. Klass. Altertum, 19*, 377-412 (1907).
ILBERG, J.:
«Rufus von Ephesos.» *Abhdlg. Sächs. Akad. d. Wiss., Phil.-hist.* Kl. 41 n.º 1, 1-(1930).
JAEGER, W.:
*Diokles von Karystos. Die griechische Medizin und die Schule des Aristoteles*.
JAEGER, W.:
«Diocles of Carystos. A New Pupil of Aristotle.» *Aristotle. Fundamentals of the History of his Development*. Appendix 1, Oxford, 1962, pag. 407-425.
JONES, W. H. S.:
*The Medical Writings of Anonymus Londinensis*. Cambridge, 1947.
KIND, F. E.:
«Lykos.» *Paulys Real-Enzyclopädie*. Sup. XIII, col. 2408.
KUDLIEN, F.:
«Medicina helenística y helenístico-romana (300 a. C.-100 d. C.)» en *Historia Universal de la Medicina*. P. Lain Entralgo (dir.). Barcelona, 1972. Vol. II, 153-200.
LAÍN ENTRALGO, P.:
*Lecciones de Historia de la Medicina. Curso 1960-61*. Madrid, 1961 (mecanografiado).
LAÍN ENTRALGO, P.:
«Ciencia helénica y ciencia moderna: la Physis en el pensamiento griego y en la cosmología postmodeval.» *Act. II Congr. Est. Clas. Madrid, 1961*, págs. 153-169.
LAÍN ENTRALGO, P.:
*La medicina hipocrática*. Madrid, 1970.
LESKY, Erna:
*Die Zeugungs- und Vererbunglehren der Antike und ihr Nachwirken*. Wiesbaden, 1951.
LIDDELL, H. G.; SCOTT, R.:
*A Greek-English Lexicon*. Oxford, 1961.
LONIE, L. M.:
«Erasistratus, the Erasistrateans and Aristotle.» *Bull. Hist. Med. 38*, 426-443 (1964).
MANI, N.:
*Die Vorstellungen über Anatomie, Physiologie der Leber in der Antike*. (Basler Beiträge zur Geschichte der Medizin. IX). Basel, 1959.
MAY, M. T.:
«Anatomy before Galen.» *Galen on the Usefulness of the Parts of the Body*. Vol. I. Ithaca, 1968, págs. 13-28.
MEYER, H.:
«Das Vererbungsproblem bei Aristoteles.» *Philol. 85*, 323-363 (1918).
MEYER-STEINEG, TH.:
*Die medizinische System d. Methodiker*. Jena, 1916.
NARDI, G. M.:
*Problemi d'embriologia umana antica e medioevale*. Firenze, 1938.
NEEDHAM, J.:
*A History of Embriology*. 2.ª ed. Cambridge, 1959.
NEUBURGER, M.:
*Geschichte der Medizin*. Vol. I, Stuttgart, 1906.
ONIANS, R. B.:
*The Origins of European Thought about the Body, the Mind, the Soul, the World Time, and Fate*. Cambridge, 1954.
*Paulys Real-Encyclopädie der classischen Altertumswissenschaften*. Hgg. von Wissowa, Kroll, Mittelhaus. Stuttgart, 1894 ss.
PECK, A. L.:
«*Preface*» *a Aristotle. Generation of Animals*. 2.ª ed. Cambridge, Mass., 1953, págs. VII-XXXVIII.
PINOFF, J.:
«Herophilos, ein Beitrag zur Geschichte der Geburtshilfe.» *Janus, 2*, 739-743 (1847).
PLAMBOECK, G.:
«Dynamis im Corpus Hippocraticum.» *Akad. Wiss. Lit. Abh. Geister-Sociol-wiss Kl.* n.º 2, 59-110 (1964).
POYNTER, F. N. L.:
*The History and Philosophy of Knowledge of the Brain and its function*. (Anglo-American Symp., London, July 15-17, 1957). Oxford, 1958.
RABL, E.:
*Historia de las ideas biológicas*. Vol. I. Traducción castellana por F. Diez. Madrid, 1931.
RÜHEMER, W.:
*Die Lehre von d. Mrzeugung bei Griechen u. Römern*. Inaug. Diss. Giessen, 1928.
ROSS, W. D.:
*Aristotle*. London, 1956.
ROSTOVTZEFF, M.:
*Historia social y económica del mundo helenístico*. Traducción castellana por F. J. Presedo Velo. 2 vols. Madrid, 1967.
SARTON, G.:
*A History of Science. Ancient Science through the Golden Age of Greece*. Cambridge, 1952. Traducción castellana. Buenos Aires, 1965.
SARTON, G.:
*A History of Science. Hellenistic Science and Culture in the last theree Centuries B. C.* Cambridge, 1959. Traducción castellana. Buenos Aires, 1965.
SCHOENER, E.:
*Das Vererschema in der antiken Humoralpathologie*. Wiesbaden, 1964.
SENN, G.:
«Über Herkunft und Stil der Berchreibungen von Experimenten im Corpus Hippocraticum.» *Arch. Gesch. Med. 22*, 217-289 (1929).
SENN, G.:
*Die Entwicklung der biologischen Forschungsmethode in der Antike und ihre grundsätzliche Förderung durch Theophrast von Erosos*. Aarau-Leipzig, 1933.
SINGER, CH.:
*A Short History of Anatomy and Physiology from the Greeks to Harvey*. 2.ª ed. New York, 1957.
SOLMSEN, F.:
«Greek Philosophy and the Discovery of the nerves.» *Museum Helveticum, 18*, 169-197 (1961).
STEIRITZ, F.:
«Über die Kausalerklärung der Vererbung bei Aristoteles.» *Arch. Gesch. Med., 23*, 332-345 (1930).
SUDHOFF, K.:
«Zur operativen Ileusbehandlung des Praxagoras.» *Quellen u. Studien z. Gesch. d. Naturwiss. u. d. Med., 3*, 151 (1933).
SUSEMIHL, F.:
*Geschichte der griechischen Literatur in der Alexandrinerzeit*. 2 vols. Leipzig, 1891-1892.
TEMKIN, O.:
«Der systematische Zusammenhang im Corpus Hippocraticum.» *Kyklos, 1*, 9-43 (1928).
TEMKIN, O.:
«Celsus 'On Medicine' and the Ancient Medical Sects.» *Bull. Inst. Hist. Med., 3*, 249-264 (1935).
THEILER, W.:
*Geschichte der teleologischen Naturbetrachtung bis auf Aristoteles*. Zürich, 1925.
THOMPSON, d'ARCY W.:
*On Aristotle as a Biologist*. Oxford, 1913.
THOMPSON, d'ARCY W.:
Reseña a *Diokles von Karystos* de Jaegar. *Philosophical Review, 48*, 210 (1939).
TÖPLY, R. von:
«Anatomische Werke des Rhuphos und Galenos.» *Anat. H.* 1 Abtlg. 25, 351-401 (1904).
WEISS, H.:
*Kausalität und Zufall in der Philosophie des Aristoteles*. Basel, 1942.
WELLMANN, M.:
«A. Cornelius Celsus.» *Archiv. f. Gesch. d. Medizin, 16*, 209-213 (1925).
WELLMANN, M.:
«Alkmaion von Kroton.» *Archaion, 11*, 158-169 (1929).
WELLMANN, M.:
«Erasistratos.» *Paulys Real-Enzyclopädie*. Sup. Sup. VI, col. 333.
WELLMANN, M.:
«Eudemos.» *Paulys Real-Enzyclopädie*. Sup. VI, col. 904.
WELLMANN, M.:
«Apollonios von Memphis.» *Paulys Real-Enzyclopädie*. Sup. II. col. 149.
WILKIE, J. S.:
«Body and soul in Aristotelian tradition.» *The History and Philosophy of Knowledge of the Brain and its Functions*. Oxford, 1958, págs. 19-28.

## En cualquier infección del tracto urinario la

# Furantoína®

## es el quimioterápico de elección

Porque posee la máxima acción y el espectro más amplio frente a los gérmenes habitualmente presentes en las infecciones urinarias.

Porque alcanza niveles urinarios rápidos y persistentes, impregnando los túbulos y espacios intersticiales de la médula renal.

Porque no provoca resistencias y porque carece de toxicidad.

## Una Furantoína para cada indicación, edad y estado.

### Furantoína®

Tiene la máxima acción frente a los gérmenes habitualmente presentes en las infecciones urinarias.

PRESENTACION

Comprimidos con 50 mg. de Nitrofurantoína. Frascos de 25 y 50.
Ptas. 86,30 y 137,-
Suspensión, frasco de 80 c.c. conteniendo 10 mg. de Nitrofurantoína por c.c. Ptas. 55,40.

### Furantoína® Sedante

Está especialmente indicada en el tratamiento de la cistitis.

PRESENTACION

Frascos de 30 cápsulas.
Ptas. 98,40.

J. URIACH C.ª S.A.
Bruch, 49 - Barcelona-9

### Furantoína® Fenicol

Especialmente indicada en las infecciones urinarias con participación renal: pielitis y pielonefritis y en aquellos casos en que se precise asociar al quimioterápico específico.

PRESENTACION

Se presenta en frascos de 25 y 50 cápsulas.
Ptas. 93,40 y 166,50.

## Tensión - Ansiedad

# binomil®

Clorodiazepóxido

Elimina la ansiedad y tensión nerviosa.

Tranquiliza sin deprimir.

No produce sueño.

No produce hábito.

Sin efectos secundarios.

**Presentaciones**

Grageas: Frasco con 50 grageas, Ptas. 62,10
Suspensión: Frasco con 80 cc., Ptas. 43,20
Supositorios: Caja con 6 sup., Ptas. 24,80

J. URIACH & Cía. S.A. Bruch, 49 - Barcelona-9

## Insomnio

# binomil® hipnótico

Clorodiazepóxido + pentobarbital + amobarbital

No sólo trata a fondo el sintoma, sino la causa, muy a menudo un estado de tensión nerviosa y ansiedad.

Debe administrarse antes de acostarse.

Obra con rapidez.

No disminuye el rendimiento.

Sin efectos secundarios.

**Presentación** Comprimidos: Frasco con 10 comp., Ptas. 25,-

## OBRAS INGRESADAS EN NUESTRA BIBLIOTECA

AL-GHÁFIQÎ, Mohammad: *(Al-Morchid fi'l-Kohhl) ou Le Guide d'Oculistique.* Masnou, Laboratoires du Nord de l'Espagne, 1933.

ALONSO CORTÉS, Narciso: «Dos médicos de los Reyes Católicos.» *Hispania,* XI, 1951: 607-657.

AMANIEL DOMÍNGUEZ, José de: «En recuerdo de Don Juan Madinaveitia.» *Medicina de Madrid,* vol. IV, n.º 4. 1968: 41-43.

ARMANGUÉ TUSET, Josep: *L'escomesa dels literats i la resposta dels metges.* Barcelona, Imp. Elzeviriana, s.a.

CASAB RUEDA, Ulises: «Medicina deportiva en el México antiguo.» *Medicina de la educación física y el deporte,* n.º 11, 1969: 92-106.

*Cases Provincials de Caritat i de Maternitat i Expòsits de Barcelona, Les.* Barcelona, Impremta Casa Prov. Caritat, 1918.

GRAU I MONSERRAT, Manuel: «Metges jueus à Besalú. (s. XIV).» *I Assemblea d'Estudis sobre el Comtat de Besalú, 1968.* Actes. Olot, Aubert, 1972: 29-33.

HERNÁNDEZ ALCÁNTARA, Antonio: *Estudio histórico de la obra toco-ginecológica y pediátrica de Damián Carbón.* Salamanca, Seminario de Historia de la Medicina, 1957. Serie A, Estudios. T. I, n.º 5. Donativo.

HERNÁNDEZ ALCÁNTARA, Antonio: *La obra tocológica y pediátrica de Núñez de Coria.* Salamanca, Seminario de Historia de la Medicina, 1960. Nueva Serie. Estudios. T. II, n.º 2. Donativo.

HERNÁNDEZ BENITO, Emiliano: *La obra de López de León.* Salamanca, Seminario de Historia de la Medicina Española, 1960. Nueva Serie. Estudios. T. II, n.º 4.

IGLESIES, José: *La Real Academia de Ciencias Naturales y Artes en el siglo XVIII.* Barcelona, Eds. Ariel, 1964. Memorias de la Real Academia de Ciencias y Artes de Barcelona. XXXVI, 1.

IGLÉSIES, Josep: *Síntesi de la Junta de Comerç de Barcelona. 1760-1847.* Barcelona, Rafael Dalmau, 1969.

LÓPEZ PIÑERO, José M.ª: «Demografía de los estudiantes de Medicina en la Facultad de Medicina de Valencia durante el siglo XX.» *Medicina Española,* t. 66. 1971: 75-82. Donativo.

LLOVERAS, Gonçal: *Doctor A. Pedro Pons.* Barcelona, Ed. Alcides, 1964.

MAGAZ JAIME, Juan: *Tratado elemental de Fisiología humana.* Vols. I-II. Barcelona, Narciso Ramírez, 1869-1870.

PARRILLA HERMIDA, Miguel: «Apuntes históricos sobre la sanidad de La Coruña.» *Galicia Clínica,* enero 1974. Donativo del autor.

## CONSULTORIO

74.—Dr. J. B. F.: Datos biográficos sobre el médico filipino José RIZAL (1861-1896), dejando aparte su extraordinario papel en la consecución de la independencia de su patria, pueden encontrarse en los siguientes trabajos: CAMPOS, P. C.: «Dr. José P. Rizal: a great physician (1861-1896).» *J. Philipp. Med. Ass.,* 42, dec. 1962: 857-9. SANTIAGO, L. P.: «Psychopatology of "Sisa".» *Acta Med. Philipp.,* 2, 1966: 140-6. SANTIAGO, L. P.: «Rizal, and the beginnings of Philippine psychiatry, with a traslation or Rizal's "La Curación de los Hechizados".» *Act. Med. Philipp.,* 2, 1965: 65-7: SANTIAGO, L. P.: «Rizal as a contemporary of Freud.» *Acta Med. Philipp.,* 3, 1967: 141-5. OROSA, Sixto Y.: «Rizal the Psysician.» *Historical Bull.,* V, 1961, 1-4: 309-13. Manila.

75.—Dr. J. L. C. V.: Son numerosos los trabajos publicados acerca de la Anatomía española del siglo XVIII, a través de los cuales puede obtenerse una excelente iconografía. Los más representativos quizá son los siguientes: TERRADA FERRÁNDIZ, M.ª LUZ: «La Anatomía microscópica en España. La doctrina de la fibra y la utilización del microscopio en España durante el Barroco y la Ilustración.» *Cuadernos de Hist. de la Med. Esp.,* Monografías, X, Salamanca, 1969. CASTELLOTE CUBELLS, S.: «La Anatomía y la Fisiología en la obra de Francisco Suárez.» *Arch. Iberoamer. de Hist. de la Med.,* XIII, 1961: 115-42. GRANJEL, L. S.: «Anatomía española de la Ilustración.» *Cuad. Hist. Med. Esp.,* Monografías, I. Salamanca, 1963. GRANJEL, L. S.: «La obra anatómica de Martín Martínez.» *Bol. Sdad. Esp. Hist. Med.,* 1, 1, 1960. GRANJEL, L. S.: «La obra anatómica de Manuel de Porras y Juan de Dios López.» *Medicamenta,* 385, 1962: 289-92. LÓPEZ PIÑERO, J. M. y J. R. ZARAGOZA RUBIRA: «Nota previa sobre algunos anatómicos españoles del siglo XVIII.» *Cuad. Hist. Med. Esp.,* I, 2: 213-21. TERRADA FERRÁNDIZ, M. L.: «La indagación microscópica en Valencia durante la primera mitad del siglo XVIII.» *III Congr. Nac. Hist. Med., Acta, II:* 243-50. Valencia, 1969. VALLE-INCLÁN, C. del: «El léxico anatómico de Porras y de Martín Martínez.» *Arch. Iberoamer. Hist. Med.,* IV, 1, 1951: 141-228. VALLE-INCLÁN, C. del: «Los médicos de Felipe V y el resurgir de la Anatomía española del siglo XVIII.» *Arch. Iberoamer. Hist. Med.,* I, 1949: 387-9. LÓPEZ PIÑERO, J. M.: *La obra anatómica de Lorenzo Boscasa.* Estudios de Hist. de la Med. Esp. (Nueva serie), II, 6. Salamanca, 1960. GRANJEL, L. S.: «La enseñanza de la Anatomía en las universidades españolas durante el siglo XVIII.» *Actas I Congr. Esp. Hist. Med.,* 1963: 121-4. Madrid. FERRER, D.: *Historia del Real Colegio de Cirugía de Cádiz.* Cádiz, Colegio Of. de Médicos, 1961. USANDIZAGA SORALUCE, M.: *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona.* Barcelona, Instituto Municip. de Historia, 1956. USANDIZAGA, M.: *Juntas Literarias del Real Colegio de Cirugía de Barcelona.* Barcelona, R. Acad. de Medicina, 1956. USANDIZAGA, M.: *Historia del Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid (1787-1828).* Madrid, CSIC, 1948. PI-SUNYER BAYO, J.: *Antoni Gimbernat fundador del Collegi de Cirurgia de San Carlos.* Masnou-Barcelona, Lab. Nord d'Espanya, 1936.

DANÓN

## PEQUEÑA HISTORIA

### LA SELECTIVIDAD

Con motivo del IV centenario de la Universidad de Valencia se reunió en esta ciudad, y en 1902, una Asamblea Universitaria donde se discutieron temas y se aportaron ideas sobre problemas que por lo menos desde entonces vienen perturbando, cíclicamente, la marcha normal de nuestra enseñanza universitaria.

Como referencia veamos solamente los temas motivo de discusión: «Fin y organización de las Universidades y Autonomía que conviene conceder a las Facultades o Escuelas especiales que las constituyen»; «Formación e ingreso, derechos y deberes del Profesorado numerario y auxiliar de las Universidades»; «Conveniencia de seleccionar los alumnos a su ingreso en Facultad y condiciones generales de un buen régimen escolar universitario»; «Medios que pueden emplearse para dar mayor alcance e intensidad al trabajo del Profesorado oficial de las Universidades» y, por último, «Condiciones jurídicas de la libertad de enseñanza».

El temario fue anunciado en la prensa profesional, y casi un año después *Gaceta Médica Catalana* (n.º 467, 1904) se hizo eco del estudio presentado por el catedrático de Patología y Clínica Médica de Valladolid, Antonio Simoneda, quien al referirse a la selectividad y pese a reconocer que con ella podrían aceptarse los alumnos con mayores aptitudes, y obtenerse unos mejores profesionales, creía más aconsejable la clásica selección natural, por autoeliminación, dado que no era posible hacerla al ingreso en la Universidad de un modo racional y justo «ni el procedimiento que se idee para llevarlo a cabo evitaría los males presentes y, en cambio, produciría otros que hoy no existen».

D.

M&H

Editada por J. URIACH & Cía. S. A. (Centro de Documentación de Historia de la Medicina — Decano Bahf, 59-67. Barcelona), y distribuida a todo el cuerpo médico español

Secretario de Redacción: Dr. José Danón Bretos

BIOHORM

La revista no es responsable de los conceptos vertidos en los artículos que se publiquen, siéndolo exclusivamente de sus autores.

NOTICIAS

El próximo mes de agosto se reunirá en Budapest el XXIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina. Hasta el momento desconocemos la importancia de la participación española si bien nos llegan noticias de la presentación, desde Sevilla, de un trabajo sobre «La Medicina popular en la España del siglo XVII». Nuestro Laboratorio, por mediación del Centro de Documentación de Historia de la Medicina, estará representado con dos comunicaciones dentro de los temas oficiales del Congreso: «Relaciones entre la Medicina y las demás Ciencias, en España, a finales del siglo XVIII», y «La Medicina española en el XII Congreso Internacional de Moscú, 1897» y una tercera, libre, sobre «El "Sindicat de Metges de Catalunya" y el ejercicio profesional en España (1920-1939)».

---

Se ha publicado el III volumen de Actas del I Congreso de Historia de la Medicina Catalana celebrado en 1970. En un conjunto de 416 páginas se recogen las comunicaciones presentadas sobre «el crecimiento de las grandes especialidades médicas en Cataluña»: otorrinolaringología, laboratorio, radiología y cibernética, «El "Malleus Maleficarum" y el mundo de las brujas»; «Aspectos psiquiátricos de la obra de Cervantes»; «Las grandes etapas de la Psiquiatría catalana» con estudios sobre Jacinto Andreu, Tomás y Luis Dolsa, Juan Giné y Partagás, Ignacio Ribera Baylina, Domingo Martí y Juliá, Antonio Rodríguez Morini, Jerónimo de Moragas, Folch y Camarasa y la generación psiquiátrica de Lafora, Sacristán, Sánchez Banús y Mira, terminando con un capítulo de Medicina Legal y Toxicología donde se destacan las figuras de Pedro Mata, Mariano Cubí, Orfila, Peiró y Rodrigo y Ferrer y Garcés. Nos informan que está ya en prensa el volumen IV que completará las Actas de aquel Congreso.

Asimismo el Colegio de Médicos de Cáceres con la colaboración de la Caja de Ahorros de Plasencia ,ha editado el libro de Actas de las I Jornadas Regionales extremeño-lusas de Historia de la Medicina que para conmemorar el IV Centenario del nacimiento de Juan Sorapán de Rieros tuvieron lugar en el Monasterio de Guadalupe en octubre de 1972.

EMERGENCIAS EN TOCOGINECOLOGIA

ARTURO ACHARD M. CARRERAS-ROCA

COLABORADORES

ADEODATO FILHO, J.
ALVAREZ BRAVO, ALFONSO
BARBATO, WALTER
BEDOYA HEVIA, MARIANO
BORRAS, PABLO E.
CAMPALANS, LUIS A.
CASTELAZO AYALA, LUIS
CORIO, ERNESTO
DIAZ INFANTE IBARRA, AUGUSTO
FERNANDES, MARTINIANO
FOIX, ANTONIO
GIAMPIETRO, ALFONSO
GONOROWSKY, RUBEN
GONZALEZ GARCIA, CELESTINO E.
GONZALEZ DEL DIEGO CHAVEZ, M.
GOSENDE, JULIO CESAR
KARCHMER K., SAMUEL
KREYMER FRESNO, EDUARDO
LAGRUTTA, JOSE
LEON, JUAN
LIVIO MARTINI, JUAN
LOMBARDI, RAUL
LLOPART, TERESA
MAUTONE, JOSE A.
MERCHANTE, FERMIN RAUL
MORALES, JULIO M.
NEME, BUSSAMARA
PERDOMO, ROBERTO
PEREIRA, JULIO C.
PETRUCCELLI, DANTE
PLANELLA RIERA, VICENTE L.
POCH, ANDRES
RODRIGUES LIMA, OCTAVIO
SAMPAIO CANDAL, FONSECA A.
SANTOS ASTETE, ALBERTO
SARALEGUI BUELA, JOSE P.
SUAREZ, RAUL A.
TOBLER, GUILLERMO A.
VILLAGI LEIVA, JUAN CARLOS
WOOD, JUAN

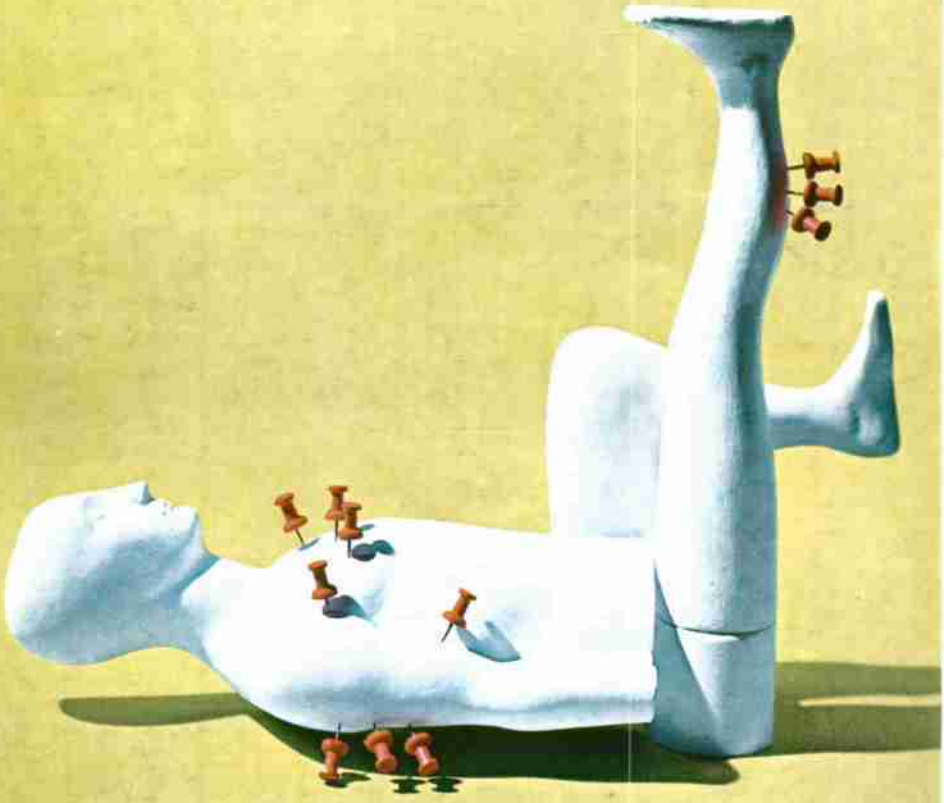
Formato del libro 27 ½ X 19 ½ - Número de páginas 650
Doscientos grabados. Precio 2.200 ptas.

EDITORIAL ROCAS - Amigo, 47 - BARCELONA-6

# Indolgina®

Indometacina + Fenilbutazona

Es la asociación
más eficaz y mejor tolerada
en las
**miositis**



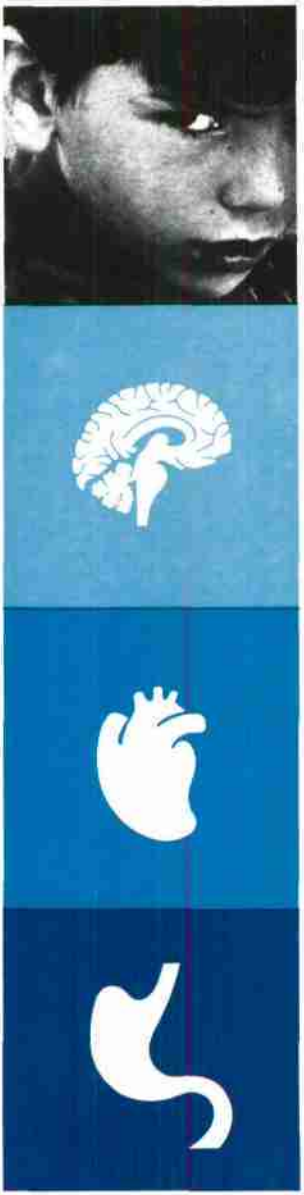
**Indolgina** – supositorios y cápsulas
Cajas de 5 y 10 Frascos de 20 y 40

**Indolgina Prednisona** – supositorios y cápsulas
Cajas de 5 y 10 Frascos de 20 y 40

# Serenidad a cualquier nivel

# GuasTil

*pediátrico* suspensión



## Normalizador del comportamiento psiquico y psicosomático

## Sin efectos secundarios ni contraindicaciones

- No produce somnolencia
- Carece de toxicidad
- No desarrolla acostumbramiento
- Tiene un sabor agradable

COMPOSICION

Cada cucharadita de 5 cc. de GUASTIL PEDIATRICO Suspensión contiene 25 mg de Sulpiride.

POSOLOGIA

Lactantes: Media cucharadita (2,5) 1 a 3 veces por día.
Niños de 2 a 7 años:
1 cucharadita (5 cc.), 1 a 3 veces por día.
Niños mayores de 7 años:
2 cucharaditas (10 cc.), 1 a 3 veces por día.

PRESENTACION

Frascos de 200 cc. de suspensión de agradable sabor (P.V.P. 243,70)

INDICACIONES

- Trastornos de conducta y de comportamiento.
- Bajo rendimiento escolar. Falta de atención y memoria.
- Insomnio. Terrores nocturnos Tics nerviosos.
- Timidez. Fobias. Introversión. Celos.
- Estados depresivos.
- *Enuresis nocturna.*
- Distonías neurovegetativas. Dolores abdominales.
- Anorexia psicógena.
- Vómitos del lactantes (habituales, infecciosos orgánicos, por intolerancia medicamentosa).

# GuasTil

Se presenta también en frascos con 30 cápsulas de 50 mg de Sulpiride. (P.V.P. 330,30)

POSOLOGIA

Adultos: 2 a 6 cápsulas al día.

BIOHORM