

Hormoglando tónico masculino

Es una experiencia muy antigua de la ciencia médica, que la función normal de los órganos enfermos puede ser restablecida por la administración de los mismos órganos tomados de animales.

Un tal órgano es también el testículo que produce además de la esperara, también hormonas (es decir materia que entra en la circulación de la sangre) y asegura por estas no solamente la función sexual normal, sino influyendo directamente e indirectamente sobre las otras glándulas endocrinas (glándula tiroidea, hipófisis, suprarrenal, timo, etc.) gobierna la fuerza corporal general, el tono normal del sistema nervioso y el curso normal del trabajo muscular.

Pero en la producción de la neurastenia sexual tienen papel, fuera de la función insuficiente de los testículos, también la insuficiencia de otras glándulas endocrinas. Ciertos síntomas semejantes a la neurastenia indican la función disminuida de la glándula suprarrenal, lo que es tanto más plausible, porque sabemos que la glándula suprarrenal no solamente regula el desarrollo sexual, sino tiene también papel en la función sexual. (Experimentos en perros de Biedl.) Por la misma causa tiene influencia en esta enfermedad la glándula tiroidea, cuya función disminuida, el llamado hipotiroidismo, va muchas veces junto con astenia y un síntoma frecuente de esta enfermedad, como se sabe desde las investigaciones de Stiller, es la función sexual debilitada y la impotencia.

Al capítulo más nuevo de la ciencia médica pertenecen los datos que demuestran la influencia de la hipófisis (especialmente del lóbulo anterior) sobre las funciones sexuales. Zondek y Aschheim demostraron que el ovario o testículo de ratas infantiles, desprovistas de su hipófisis, no se desarrolla y que estos animales no llegan nunca a la madurez sexual, el aparato genital de animales adultos hipofisectomizados se achica y las ratas envejecen pronto. Lo mismo se puede observar en el hombre, si la función de la hipófisis está disminuida sea a base anatómica, sea por nerviosidad: la función de los testículos cesa y se puede presentar también atrofia.

Si pues deseamos curar los trastornos de la función sexual, la impotencia, las varias formas patológicas de la neurastenia sexual, debemos escoger un preparado que contenga las materias que ayudan la función de los testícu-

EL HORMOGLANDO TÓNICO MASCULINO "RICHTER" contiene las hormonas activas de los órganos mencionados y se puede emplear con resultado excelente cuando la causa de la impotencia y de la consiguiente depresión mental es el trastorno de la función endocrina de los testículos, o el curso anormal de las irritaciones nerviosas (por onania, coitus interruptus o desperdicio del interés sexual, etc.) o la debilidad; constitucional del organismo, astenia, caquexia general, excitabilidad y disminución del metabolismo. El efecto del HORMOGLANDO TÓNICO MASCULINO "RICHTER" se presenta ya en poco tiempo: las funciones sexuales se vuelven normales, la potencia se restablece, la eyaculación precoz (que es uno de los síntomas más frecuentes de la neurastenia sexual) desaparece; por el componente de timo y cerebro aumenta el tono muscular del corazón y del sistema sanguíneo, la fuerza corporal aumenta mucho, el cansancio, la somnolencia cesa y con la normalidad del metabolismo vuelve el apetito y se regulariza la digestión.

Excelentes resultados se observaron por la administración del HORMOGLANDO TÓNICO MASCULINO "RICHTER" en los casos de obesidad de origen endógeno y de enajenación mental maniaca-depresiva. Así empleó Schiff, médico-jefe del Hospital de Budapest en 67 enfermos el HORMOGLANDO TÓNICO MASCULINO en casos que a pesar de la recepción disminuida de calorías no presentaron adelgazamiento, es decir en los cuales la función alterada del aparato endocrino era la causa de la gordura. El tratamiento duró 6 a 10 semanas y consistió en la administración de inyecciones y de tabletas. El adelgazamiento fue en término medio 15 a 20 % y este resultado se podía aumentar todavía con la inyección simultánea de material heterbproteínicas (Protaven "Richter"). Debemos mencionar que durante la cura no se necesita dieta especial.

De los resultados excelentes obtenidos con el HORMOGLANDO TÓNICO MASCULINO en la psiquiatría da cuenta Bakody, profesor de la Universidad de Budapest, que a base de sus experimentos con inyecciones en cientos de enfermos de enajenación mental, observó la aclaración de la cara sin expresión, la normalización de la disposición del ánimo, la cesación de las

alucinaciones y la vuelta de la movilidad y del buen humor.

La administración se hace durante largo tiempo, porque la correlación química defectuosa del organismo, que ya subsiste largo tiempo y el estado del equilibrio normal se puede restablecer solamente después de cierto tiempo. La cura dura 2 a 3 meses. De las ampollas se administran según posibilidad dia-

riamente una (acaso cada dos días una) por vía intramuscular. La dosis de las tabletas es 1 a 2 tabletas tres veces al día. Muchas veces es bueno dar las inyecciones y tabletas combinadas.

HORMOGLANDO TÓNICO MASULINO "RICHTER" se pone a la venta en frascos con 25 tabletas y en cajas con 3 a 6 ampollas.

ALFONSO LAVERAN

El microbio del paludismo fue descubierto en la segunda mitad del siglo XIX; pero hasta fines del indicado siglo no pudo demostrarse que el mosquito es el portador de la enfermedad. No obstante, los antiguos poseían conocimientos muy amplios sobre esta enfermedad. En el siglo V antes de Jesucristo, Hipócrates estableció una distinción entre la fiebre continua y la fiebre intermitente: también observó la frecuencia de esta última en verano y otoño y advirtió que se producía, sobre todo en las inmediaciones de las aguas estancadas después de llover. En el siglo I de la era cristiana, Celso reconoció las formas perniciosas así como las que habían sido descritas por Hipócrates. La cuestión de las aguas estancadas desempeña un papel tan importante en la propagación de la enfermedad, que en tiempos de la grandeza de Roma se construyeron acueductos y se acometieron obras de desecación para librar a Italia de ese azote. Merced a dichas medidas de **sanea-**

miento pudieron ser habitadas ciertas regiones de Italia hoy abandonadas a causa del paludismo endémico.

Se ha descubierto incluso que la teoría del mosquito portador de gérmenes databa del siglo II de la era cristiana, pues en un manual médico indio de esa época se hace alusión a las "fiebres propagadas por los mosquitos" y se supone que se trata del paludismo. No obstante, se ha creído hasta nuestros días que el paludismo era causado por animales existentes en los gases que se desprenden de las materias vegetales y sufren descomposición en los pantanos.

No hay que extrañarse de que dicha teoría haya sido admitida durante mucho tiempo, porque el desarrollo de la medicina tropical moderna dependía de los perfeccionamientos del microscopio de lentes múltiples. Este instrumento permitió a Laveran descubrir los hematozoarios del paludismo y a Manson observar la periodicidad de la filaríasis nocturna (1). Tales descubrimien-

tos han determinado el nacimiento de la medicina tropical moderna, porque han permitido descubrir la causa y los elementos de propagación de una enfermedad tropical, establecer su tratamiento y puntualizar las medidas pertinentes para prevenirla.

Alfonso Laveran, cuyo descubrimiento ha tenido una influencia enorme en el desarrollo de la medicina tropical, nació en París el 18 de junio de 1845, es decir un año después de Manson y el mismo año que Metchnikoff. Es curioso señalar que su carrera fue muy semejante a la de su padre que era médico militar y profesor reputado del Hospital Val-de-Grace. Laveran decidió imitar el ejemplo de su padre después de haber cursado estudios en el liceo Louis-le-Grand. Cuando terminó sus estudios en la escuela de higiene militar pasó cuatro años en la escuela de Medicina Militar de Estrasburgo, permaneció algún tiempo interterno en el hospital civil, asistió a un curso en el hospital militar de Val-de-Grace y fue nombrado ayudante del hospital de Saint-Martin. Durante la guerra de 1870, prestó servicios en las ambulancias. Se encontraba en Metz durante el sitio y fue hecho prisionero al capitular la plaza: pero debido a su condición de médico no tardó en ser puesto en libertad. En 1874 fue designado para ocupar en el Val-de-Grace la cátedra que había desempeñado su padre y en 1878, al expirar

su período de profesorado, fue enviado a Argelia. Entonces, alejado de todo medio científico, fue cuando el joven 'médico militar descubrió el parásito del paludismo. Treinta años antes, Meckel y Virchow habían observado que los órganos y la sangre de los enfermos de paludismo contenían pigmentos negros; pero Laveran fue quien logró descubrir la naturaleza parasítica de dichos elementos. El mundo fue informado del importante descubrimiento por una simple nota publicada en el Boletín de la Academia de Medicina de París. En la primera comunicación que envió a la Sociedad Médica de los Hospitales de París, el 15 de diciembre de 1880, Laveran decía en resumen:

"El 20 de octubre pasado, al examinar con el microscopio la sangre de un enfermo de paludismo, observé la presencia entre los glóbulos rojos de elementos que me parecían ser de origen parasitario. Traté en vano de hallar los mismos elementos en la sangre de los pacientes que sufren otras enfermedades."

Después de haber descrito minuciosamente esos parásitos, termina indicando que los síntomas del paludismo debíanse muy probablemente a la presencia de dichos bacilos en la sangre. El investigador pudo confirmar su teoría dos años más tarde cuando durante un estudio sobre el paludismo, efectuado en la región de Roma, encontró los parásitos mencionados.

Su descubrimiento fue acogido con el mayor escepticismo. El mundo entero repetía a la sazón el nombre de Pasteur y parecía imposible que existieran otros microbios que no fueran los descubiertos por él. Además, Klebs y Tommasi Crudeli habían anunciado, un año antes, el descubrimiento en el agua y en el terreno de las regiones pantanosas, del bacilo palúdico y aun cuando su aserto no pudo ser confirmado, el público se sentía mucho más inclinado a admitir esta teoría que la de Laveran. Durante cuatro años su descubrimiento suscitó poco interés y muchos sabios estaban persuadidos de que los elementos parasitarios observados por él no eran sino una degeneración de los glóbulos rojos de la sangre. No obstante, tan pronto como los círculos científicos se convencieron de la exactitud de su teoría, se le otorgaron las mayores distin-

ciones, no tan sólo por su propio país, sino también por un gran número de entidades científicas y academias extranjeras.

Una vez descubierto el parásito del paludismo se trataba de saber la forma en que se introducía en el organismo. En 1883 King sugirió que el mosquito debía ser portador de gérmenes. Tanto Laveran como Manson estaban convencidos de que así era. Es probable que Laveran hubiera efectuado investigaciones para demostrar la exactitud de esta hipótesis de no haber sido nombrado en 1894 profesor de higiene militar y de medicina clínica del Hospital Val-de-Grace. Donald Ross, que confirmó la justeza de la hipótesis, consideraba que Laveran como su maestro y a Manson como "su guía que le había encauzado por buen camino."

Aun cuando emprendió nuevos trabajos de investigación, después de haber abandonado el ejército en 1896, y trabajó en el Instituto Pasteur, **Laveran** continuó interesándose por el paludismo y no tardó en organizar la lucha contra el mosquito portador de gérmenes. Merced a sus esfuerzos se creó la Liga corsa de Defensa contra el paludismo, con objeto de combatir la enfermedad desecando los pantanos, empleando la quinina y llevando a cabo una campaña de propaganda en las escuelas. Esta iniciativa determinó la creación de instituciones análogas en todo el mundo. Y puede decirse que, gracias a los rápidos progresos realizados en este dominio que desaparecieron en la Habana la fiebre amarilla y del Canal de Panamá las enfermedades propagadas por el mosquito. Durante su permanencia en el Instituto Pasteur, Laveran se consagró especialmente al estudio de la **tripanosis** y de la leishmaniosis y acerca de cada una de estas enfermedades publicó un libro importante.

Citaremos un rasgo que caracteriza la personalidad de Laveran: cuando en 1907 recibió el Premio Nobel, hizo donativo de una suma de 100.000 francos al Instituto Pasteur en cuyos nuevos laboratorios trabajó hasta el **fin** de su vida.

A pesar de que al comenzar la guerra Laveran tenía 70 años,

formó parte de varias comisiones y visitó casi todos los cuerpos de ejército. Sus consejos fueron de gran utilidad durante la campaña de Salónica. Cuando sus deberes militares le dejaban algunos momentos libres los pasaba invariablemente en el Instituto Pasteur, a la sazón desierto, para continuar sus investigaciones.

En 1920, Laveran presidió la ceremonia del centenario de la Academia de Medicina. Pero sus fuerzas disminuían rápidamente y este último esfuerzo contribuyó a debilitarle. Poco tiempo después caía enfermo y falleció el 18 de mayo de 1922, el mismo año en que murió Manson, uno de los fundadores de la medicina tropical.

De carácter firme, metódico y perseverante, no causa extrañeza que Laveran pudiera llevar a cabo una obra de tal magnitud. Su severidad para consigo mismo, excusaba el rigor de su actitud para con los demás. Laveran era de una modestia extremada y su aparente frialdad provenía más que nada de su gran discreción. Cuando murió fue muy llorado por sus colegas que **habían** tenido ocasión de apreciar su bondad y sus dotes de simpatía.

(Tomado de *El Salvador Médico*)