

GACETA SANITARIA DE BARCELONA

---



# GACETA SANITARIA

DE

## BARCELONA

---

Órgano del Cuerpo Médico Municipal

AÑO PRIMERO

---



BARCELONA:

TIPOGRAFÍA DE LA CASA PROVINCIAL DE CARIDAD

1889.

Nº 57



Nº 29

# GACETA SANITARIA

DE

## BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO-MUNICIPAL

constituido por los señores siguientes:

**Dr. Pelegrín Giralt, Decano**

Dr. Laureano Juliá.  
» José Nin.  
» Joaquín de Pozo.  
» José Macaya.  
» Ignacio Llorens.  
» Estanislao Bochs.  
» Quirico Espadaler.

Dr. Antonio Puig.  
» Fernando Cosp.  
» Eugenio Jaques.  
» Francisco Beltri.  
» Mariano Durán.  
» Agustín Farriola.  
» Joaquín Homs.

Dr. Federico Viñas.  
» Rosendo Grau.  
» Francisco Quer.  
» Manuel Masó.  
» Gil Saltor  
» Enrique Robledo.



## REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

*Casas Consistoriales. — Despacho de los señores Médicos*

### PRECIOS DE SUSCRIPCION

España y Portugal . . . . .	5 ptas. año.
Extranjero. . . . .	7'50 " "
Ultramar. . . . .	10 " "
Pago anticipado.	

La Gaceta Sanitaria de Barcelona se publicará el día 10 de cada mes.

Las obras que se remitan serán anunciadas; se hará artículo bibliográfico cuando se reciban dos ejemplares.

La correspondencia, cambios, suscripciones y anuncios deben dirigirse a las Oficinas del periódico.

*Corresponsal en París: C. A. Saavedra, rue Taitbout, 55; único agente encargado de recibir los anuncios extranjeros.*



# GACETA SANITARIA

de Barcelona

---

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO-MUNICIPAL

---

Se publica el día 10 de cada mes en cuadernos de 48 páginas, conteniendo artículos originales, estadísticas, revistas de Academias, de la prensa, anuncios, etc.

---

Insértense ó no, los originales quedan propiedad de la Redacción.

---

Las obras recibidas serán anunciadas; cuando se remitan dos ejemplares serán objeto de juicio crítico.

---

## PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

---

España y Portugal . . . . .	5 pesetas año.
Extranjero . . . . .	7'50 " "
Ultramar . . . . .	10 " "

---

## REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Casas Consistoriales, despacho de los señores Médicos



# Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

## SUMARIO

**Sección científica:** Las escuelas ante la higiene, por el Dr. Giralt.—Del oxígeno: indicaciones que cumple empleado en inhalaciones, por el Dr. Robledo.—**Revista de Academias:** Academia de medicina de París, por D. Rosendo Grau.—Sección médico-recreativa, por el Dr. Tanhauser.—Sesión inaugural del Congreso Médico-farmacéutico de Barcelona.—**Revista de la prensa:** I. Tratamiento de la asfixia de los recién nacidos.—II. Nuevo procedimiento de hipnotización — III. Polvo de talco en la diarrea.—IV. Tratamiento de las papúlas sifilíticas.—V. Enfermedad del sueño.—VI. El salol contra la diarrea.—VII. Vacunación preventiva del cólera morbo asiático.—**Estadísticas demográfico-sanitarias de Barcelona,** por el Dr. Nin y Pullés.—Anuncios.

\* \*

El Cuerpo Médico Municipal, al emprender la publicación de LA GACETA SANITARIA DE BARCELONA, periódico que aparecerá el día 10 de cada mes bajo la forma y bases establecidas en el presente número, no lleva otra mira que contribuir con sus trabajos al progreso de las Ciencias médicas; su propósito será siempre, mantenerse á la altura de los modernos adelantos, insertando en sus columnas cuantos asuntos médicos, ya sean artículos originales, noticias de la prensa, estadísticas, etc., se consideren por su novedad ó importancia, dignos de llamar la atención de sus lectores.

Atendiendo á la índole especial del periódico y á la

Corporación que representa, se concederá mayor extensión y preferente lugar á los trabajos estadísticos y á los escritos médicos que con la Higiene tengan más íntima conexión.

Estos son los propósitos que abriga la Redacción de la GACETA SANITARIA DE BARCELONA, órgano del Cuerpo Médico Municipal; y al dirigir su cordial saludo á la prensa toda, gustosa hace pública su espontánea adhesión y simpatía, especialmente á las publicaciones médicas nacionales y extranjeras.

#### LA REDACCIÓN.

---

### SECCIÓN CIENTIFICA

---

## LAS ESCUELAS ANTE LA HIGIENE

---

Si es una verdad indiscutible que todos los seres orgánicos, desde el más elemental, la móndada, hasta el más complejo, el hombre, son modificados á la corta ó á la larga por el medio ambiente en que viven, es también un hecho ciertísimo que la influencia del citado medio es más rápida y energica cuando se ejerce sobre individuos jóvenes, que atraviesan un período de transición orgánica, que no han alcanzado aún la plenitud de su desarrollo.

Cierto que con el tiempo la gota perfora la piedra; pero así como en la blanda nieve se imprime más fácilmente la huella del viandante que sobre la tierra dura; así como el árbol joven sucumbe más pronto á los embates de furioso vendaval que la añeja encina y el vetusto roble, y así como el muro recién construído opone menos

resistencia á la demoledora piqueta que los sillares unidos entre sí durante siglos, así también el niño y el adolescente sienten más pronto y sufren en mayor escala los efectos beneficiosos ó dañinos (según cuales sean sus condiciones) del clima, de la estación, del régimen bromatológico, del trabajo físico, etc., etc.

Procurad que el país en que el niño vive, el albergue en que mora, el alimento que ingiere, el abrigo que usa, el aire que respira, el ejercicio muscular á que se entrega, el trabajo intelectual que se le impone y los ejemplos que presencia se regulen por las necesidades á que deben responder y por las tendencias que deben imprimir, y ese niño llegará á hombre, rico de salud y robustez, dotado de razón sana y de claro juicio, de sentimientos nobles y levantados; reuniendo, en fin, las condiciones que el filósofo ya en la antigüedad pedía al hombre para merecer el dictado de perfecto: «mens sana in corpore sano.»

Pero inviértanse los términos. Obligad al pequeñuelo á vivir en un país mal sano; dadle una alimentación deficiente en cantidad y calidad, ó excesiva en ambos conceptos; sobrecargadle de abrigo en época calurosa, ó es-caseádselo durante el crudo invierno; encerradle en una habitación húmeda, sucia y lóbrega; condenadle á respirar un aire infecto ó confinado; imponedle un largo quietismo, insopportable para su edad, ó un trabajo físico superior á sus escasas fuerzas; hostigad su naciente inteligencia para que permanezca en actividad perenne ó frenadla hasta imponerle una inercia absoluta; haced que en lugar de actos de acrisolada honradez, de prudente valor, de generosa abnegación, de caridad sublime ó de acendrado patriotismo, presencie ejemplos de los vicios ó defectos opuestos.... y ¿qué hombre ha de resultar de la transformación de semejante niño? Precisamente todo lo contrario de lo que la higiene pretende, de lo que la familia ambiciona y de lo que la sociedad necesita: un hombre débil, cuando no enfermizo; un hombre de ru-

dimentaria, cuando no de abolidá inteligencia; de dotes morales nulas, cuando no pervertido, y encaminadas al vicio ó al crimen.

Por eso el niño es acreedor á la solicitud más tierna, á los cuidados más exquisitos, á la más decidida protección, no sólo de los padres y allegados, sino de todos los poderes y de las autoridades todas. Por esto en todas las naciones cultas (y cuanto más cultas en mayor escala), se atiende con particular esmero á la educación de la infancia, esto es, á favorecer y dirigir el desarrollo físico, intelectual y moral de los niños. Y por eso todos los pueblos que cifran su mayor afán en no quedar rezagados en la progresiva marcha de la humanidad hacia su perfeccionamiento, se imponen gastos sin reparar en sacrificios, á fin de reunir todos los elementos necesarios para que la educación de los niños, dé los óptimos frutos que de ella se deben y pueden esperar.

Entre estos elementos figuran con una importancia capital los locales destinados á escuelas. En ellos es donde el profesor, aplicando los principios y preceptos de la ciencia pedagógica, se afana por conseguir el desarrollo y perfeccionamiento de nuestros hijos, bajo el triple concepto de seres físicos, inteligentes y libres.

Ya que están destinados especialmente á la infancia, y ya que uno de los fines que deben cumplir es mejorar las condiciones orgánicas de los niños, natural sería que tales edificios estuviesen construídos con todos los modernos adelantos del arte, con sujeción á las exigencias de una rigurosa higiene y atendiendo debidamente á las condiciones de los discípulos y á las necesidades de la enseñanza; que desde el emplazamiento y materiales de construcción hasta los muebles más insignificantes y hasta el empleo y distribución de las horas de clase, convergiera todo armónicamente á los fines que la escuela debe cumplir.

Los higienistas que se han ocupado preferentemente en este asunto, prescriben que en la sala de clases de una

escuela no deben recibir la enseñanza más allá de 40 ó 50 alumnos; que la superficie y la capacidad de dicha sala deben ser tales que correspondan como mínimo 1'50 metros superficiales y 7 ó 8 metros cúbicos á cada niño; que, emplazado en terreno natural ó artificialmente salubre y convenientemente orientado, el edificio escolar debe hallarse distante de otros que puedan quitarle luz y aire, que produzcan mucho ruido ó contengan sustancias nocivas y peligrosas; que los materiales y la forma de construcción, deben ser tales que eviten la humedad y no se deterioren fácilmente; que los retretes se hallen separados, aunque no distantes, del salón de clases y construidos de manera que ni se ensucien ni puedan perjudicar con sus emanaciones; que, evitando corrientes atmosféricas el aire sea objeto de una renovación constante; que la luz que el local reciba sea la mayor posible; que posean las escuelas la dotación necesaria de agua para atender á la limpieza y riego del establecimiento y al consumo y pulcritud de los escolares; que la inclinación, dimensiones, forma, etc., de los bancos y mesas deben ser proporcionados á la estatura de los educandos, á la configuración de su cuerpo y á los trabajos que deben practicar en los mismos; que los libros de lectura y estudio, así como los cartapacios, cuadernos de dibujo, etc., deben ser de papel de suficiente cuerpo para que la tinta no cale, y de tinte amarillento que absorbe los colores índigo, azul y violeta, perjudiciales á la vista; que en las obras impresas que se entregan á los pequeñuelos no se usen tipos de letra menores de un milímetro y medio de altura y un cuarto de milímetro de grueso, siendo de dos y medio milímetros los espacios interlineares, de 8 centímetros la longitud máxima de las líneas y de 7 á 8 á lo sumo las letras incluídas en un centímetro lineal de impresión; que los niños de 6 á 8, de 8 á 10 y de 10 á 12 años no deben en manera alguna sujetarse más allá de 15, 20 y 25 minutos respectivamente á un trabajo intelectual constante; que es necesario que en cada escuela

exista un local anexo, la mitad cubierto y sin techumbre la otra mitad, donde los niños debidamente vigilados puedan ir á jugar y distraerse después de cada uno de los períodos indicados de labor intelectual; que los niños, así como el local y el menaje escolares, deben ser objeto de frecuentes inspecciones facultativas para evitar toda contingencia nociva para la salud individual ó colectiva de los tiernos alumnos, y que en la adopción de planos, para edificios destinados á escuelas y en la de aparatos y objetos de enseñanza, debe ser oída siempre la opinión de los médicos ó corporaciones científicas.

Ahora bien: ¿son estas las condiciones que reunen las escuelas en España?

Con sentidas y elocuentes frases han contestado á esta pregunta los individuos del Congreso pedagógico nacional celebrado hace un mes escaso en esta ciudad. Ellos nos han dicho que apenas existe una escuela cuyo edificio haya sido levantado exprofeso para este fin; que los locales habilitados para dar la educación á los niños, carecen de las necesarias condiciones de luz y ventilación; que su capacidad no es proporcionada al excesivo número de educandos que en ellos se hacinan; que casi ninguno posee un pequeño patio donde puedan descansar los alumnos de sus fatigas intelectuales, entregándose al movimiento y bullicio propios de la edad y al esparcimiento que su naturaleza reclama; que el polvo que los pies traen del exterior y el que hacen levantar de los ladrillos originan frecuentemente oftalmías, pneumoconiosis, laringo-bronquitis y otras dolencias, tanto al profesor como á los discípulos; que el frío tiene á éstos ateridos en invierno y el calor los asfixia en verano; que abundan los locales saturados de humedad, originándose á causa de ésto, numerosos padecimientos reumáticos y escrofulosos; que la defectuosa construcción del mobiliario escolar contribuye poderosamente á producir desviaciones del tronco y depresiones de las paredes torácicas; que la enfermedad de la época actual, la cada día más generalizada

miopía, halla en las escuelas un poderoso factor etiológico; y que la sujeción impuesta por la ley al niño de dos sesiones diarias de tres horas cada una de no interrumpido trabajo intelectual, fatiga y agobia al cerebro y paraliza su actividad y opone serio obstáculo al completo, espontáneo y armónico desarrollo de los niños, á los que también perjudica la inmovilidad que se les exige ó la considerable limitación que á la libertad de sus movimientos debe ponerse, si en el local de clases ha de reinar el orden debido.

Ocioso decir cuán ciertos son estos hechos, cuán justificadas están tales quejas y cuán triste y lamentable es esta realidad. Todos somos testigos oculares y convencidos de las malas condiciones higiénicas que reunen la mayoría de los locales de que se trata; todos hemos sentido impresionado nuestro ánimo ante las funestas consecuencias que pueden tener y tienen para nuestros hijos ese tenaz olvido de las necesidades del niño y de las condiciones que la ciencia requiere para los edificios destinados á escuelas de párvulos y elementales.

Lo más grave, sin embargo, de este mal, es su generalización; lo sensible del hecho que lamentamos es que no pueda tildarse á una localidad, á una provincia ó á una región de no poseer edificios adecuados para escuelas, sino que hay que reconocer y confesar que España entera se halla desgraciadamente en este caso, salvo limitadísimas excepciones.

Urge, pues, que cuantos ejercen alguna influencia sobre la opinión pública, sea por medio de la prensa, sea desde la tribuna ó por la posición social que ocupan; que cuantos intervienen en la administración ó en la confección de las leyes, se penetren bien de la imperiosa necesidad que siente la niñez de poseer para escuelas, locales construídos exprofeso donde, en vez de ver cohibido ó perjudicado el libre desenvolvimiento de sus órganos y de sus facultades psíquicas, encuentren por el contrario los medios de obtener toda la perfección física, intelectual y moral de que la especie humana es susceptible.

Barcelona, que tantas veces inició é imprimió nuevas y seguras vías al progreso y que tiene á orgullo ocupar siempre en tal concepto uno de los primeros puestos, se impone cuantiosos sacrificios para atender á la educación de la niñez; pero, por más que nos duela decirlo, carece de locales que satisfagan medianamente las necesidades de una escuela. Situados casi todos en inmuebles de propiedad particular, en cuya construcción no pudo preverse el ulterior destino que habían de tener, han sido habilitados de una manera perentoria é interina, casi sin otra mira que obtener salones todo lo espaciosos posible para que quepa en ellos el mayor número de niños que sea dable.

Tal estado de cosas no subsistirá mucho tiempo. La ciudad que posee un edificio destinado á la enseñanza superior como nuestra Universidad y construcciones tan notables como la Lonja y los diversos mercados; que levanta como por encanto los palacios de la Industria, de Bellas Artes, de las Ciencias y de la Agricultura que se hallan en el recinto de la Exposición; que se honra á sí misma honrando la memoria del gran Colón con el bellísimo monumento erigido al audaz navegante; que va á enriquecerse con un magnífico matadero, con un palacio de Justicia, con un nuevo y científico establecimiento penitenciario y con un espacioso hospital clínico; Barcelona, que posee en su ensanche los edificios particulares más hermosos y ricos del mundo, que tan extensos y magníficos paseos y jardines ha construido, que ha inaugurado ya la gloriosa empresa de la reforma de la parte antigua de la urbe, no podrá ni querrá condenar á la infancia á concurrir á escuelas que no posean todas las condiciones higiénicas capaces de favorecer su desarrollo y desenvolver sus facultades.

Nuestra confianza, que tiene en su abono el espíritu de progreso y perfeccionamiento que á nuestro pueblo caracteriza, se apoya además en un acuerdo de nuestra Corporación municipal. Proyectada y resuelta por ésta la

construcción de edificios destinados á Tenencias de Alcaldía, abrióse concurso público para la presentación y adopción del plano que se estimase mejor, imponiéndose á los concursantes la condición de que destinasesen en sus proyectos parte del local á escuelas de párvulos y elementales de ambos sexos y á habitación de los profesores. Natural es esperar que al llevarse á realización este acuerdo, se dote á la parte de edificio destinado á la enseñanza con todos los adelantos y perfeccionamientos que el arte arquitectónico ha conseguido y que la higiene y la pedagogía hacen indispensables.

La vertiginosa actividad que ha tenido que desplegarse para llevar á feliz término en perentorio plazo la Exposición Universal que estamos celebrando, ha motivado sin duda que se aplazara la erección de los indicados edificios. Hagamos votos porque el acertadísimo acuerdo de levantarlos se convierta pronto en beneficiosa realidad. La aurora del día en que esto ocurra será saludada con verdadero regocijo por las familias, y quien lleve á ejecución semejante empresa se hará acreedor á toda la gratitud de nuestra culta y activa población.

DR. P. GIRALT.

---

## DEL OXÍGENO

INDICACIONES QUE CUMPLE EMPLEADO EN INHALACIONES

por el Doctor Robledo

---

### CAPÍTULO PRIMERO

#### *Historia*

¡En cuántas ocasiones mucho antes que el mundo científico se dé cuenta de la existencia de un cuerpo, ha sido sino descubierto, sospechado al menos por las leyes de la inducción!; y este fenómeno que se aprecia cada día, no sólo en el mundo físico, sino también en el inmaterial, ocurrió con el oxígeno; en realidad, era desconocido

antiguamente, pero ya los filósofos de la escuela empírica y especialmente Anaxímeno habían venerado el aire como el elemento de la vida, como el alma, como Dios; vese, pues, que ya comprendían en aquél, la existencia de un cuerpo vivificante, de un algo necesario á nuestro organismo.

El descubrimiento de este gas, que más tarde Priestley aisló y Lavoisier dió nombre, se atribuye á Mayow, pero su historia nos demuestra que 200 años antes, ya se le conocía bajo el punto de vista especulativo; se encuentran en un tratado en olvido hoy, poco conocido cuando su autor Leonardo de Vinci, le publicó en el siglo xv con el título de «*Traité de l'air et de la flamme*», algunos artículos que contienen en germen la teoría química de la respiración y de la combustión; dicen así: «el fuego destruye sin cesar el aire que le da vida; el vacío se produciría sino acudiese nuevo aire á sustituir aquél. Cuando el aire no está en condiciones normales para recibir la llama, ni ésta alimenta, ni puede vivir en él, animal terrestre ni aéreo.»

Dos siglos más tarde, en el año 1674, Mayow publicaba en Oxford, una obra sobre *La sal de nitro y el espíritu nitro aéreo*, en la cual admitía que este espíritu es el principio vital del aire, alimento de la combustión y de la respiración, que no era más que una parte de su masa total, que los cuerpos en combustión lo propio que los animales lo consumen, que las partículas ígneo-aéreas absorbidas por la respiración están destinadas á cambiar en arterial la sangre venosa, siendo esta absorción la causa del calor existente en el cuerpo humano, y por fin, decía, el aire separa de la sangre vapores ó efluvios que pudieran ser dañinos, expulsándoles fuera del organismo.

Ningún adelanto se nota después en la historia médica de este medicamento, pues si bien es cierto que Le Fèvre, Robert, Boyle y algún otro, se ocuparon de él, no hicieron otra cosa que verter análogas ideas á las expuestas por Mayow; hemos de llegar al siglo xviii si queremos encontrar el oxígeno aislado por vez primera; la gloria de su descubrimiento corresponde á Priestley: hé aquí cómo lo explica este químico:

«El 1.<sup>o</sup> de Agosto de 1774, procuraba extraer el aire del mercurio calcinado *per se*, y notaba que á beneficio de un fuerte lente el aire se expulsaba con rapidez: habiendo recogido de éste, tres ó cuatro veces el volumen de nuestros materiales, le puse en contacto con el agua, notando que no se absorbía; pero lo que más me sorprendió dejándome perplejo, sin poder dar al pronto explicación de este fenómeno fué, que una luz quemaba en este aire produciendo una llama de

extraordinaria potencia;» hé aquí aislado el aire vital, el aire desflogístico, según Priestley; hé aquí descubierto el oxígeno químico; pero aún quedaba por conocer el oxígeno médico, el fisiológico, y no tardó en encontrársele: el 8 de Marzo de 1775, Prietsley observó que un ratón colocado en una campana llena de este gas, vivía más tiempo que en otra de igual capacidad conteniendo aire ordinario, hecho que le demostró de modo concluyente, la mayor salubridad de este fluido.

Convencido de haber aislado el principio vital de la atmósfera, quiso utilizarlo y propuso emplearlo para purificar el aire viciado, creyéndole útil como agente terapéutico, pues el aumento de vida que comunica á la llama, creía puede transmitirla al hombre.

Casi al propio tiempo que Priestley, Lavoisier aislaba este gas, dándole el nombre de oxígeno y estudiando al propio tiempo los caracteres del aire. Ignorando también el descubrimiento de Priestley, Scheele aislaba en la misma época el oxígeno, bautizándole con el nombre de aire de fuego.

No es mi objeto presentar una historia detallada del oxígeno; si tal hiciera, creería apartarme algún tanto del objeto de este artículo; así es, que pasaré por alto los trabajos que se hicieron desde Priestley á Fourcroy, las aplicaciones que de él hizo Beddoës, profesor de química de la Universidad de Oxford y fundador de un Instituto pneumático, la exageración que de sus virtudes se hizo en el pasado siglo, así como el completo olvido en que cayó durante el primer tercio del actual. En la epidemia colérica de 1832, se recordaron las aplicaciones del oxígeno y se le ensayó en el período asfíctico de los atacados; los resultados fueron negativos, lo cual se comprende, pues no habiendo en este período fenómenos de absorción, no es posible produjera efecto alguno. Hoy, la reputación médica del oxígeno ha vuelto á levantarse, gracias á los adelantos que los incessantes trabajos de Gmelin, Berzelius, Dumas y Liebig, han impreso en la química fisiológica, y á este último corresponde la gloria de haber expuesto con rectitud de criterio y sencilla explicación, los resultados que sabiamente manejado puede dar el empleo médico del oxígeno: y hoy que la ciencia del diagnóstico y la anatomía patológica con su incessante progreso, han abierto ancha brecha al campo terapéutico, es necesario no echar en olvido la acción de un medicamento como el oxígeno, fácil de obtener, sencillo de aplicar y de heroicos resultados en diversas enfermedades.

## CAPÍTULO II

### *Acción química, obtención y purificación del oxígeno*

El oxígeno recibió este nombre, porque se creía (engendro de ácido) que entraba en la formación de todo ácido; que sin él, éste no existía: es un cuerpo simple, gas incoloro, inodoro, insípido, de densidad mayor que la del aire; parece ser un gas permanente, porque sometido á una presión de 40 atmósferas, á una temperatura de  $110^{\circ}$  bajo cero, no ha sido posible liquidarlo: es muy poco soluble en el agua, pues un litro de ésta sólo disuelve 0'041 litros á  $0^{\circ}$ ; 0'032 litros á  $10^{\circ}$ ; 0'028 litros á  $20^{\circ}$ . Se puede combinar con todos los demás cuerpos simples, excepto el fluor, y al combinarse desarrolla calor y luz (estos fenómenos no siempre se producen, pues sus combinaciones lentas sólo determinan calor y aun no sensible); no es inflamable, pero mantiene la combustión de los cuerpos que lo son; en contacto con el hidrógeno y bajo la influencia de una chispa eléctrica ó de una llama, detona dando lugar á la producción de agua; forma óxidos y sales, asociándose con la mayor parte de los cuerpos orgánicos y minerales.

Si la atención de los químicos se ha fijado en la obtención del oxígeno, más ha sido bajo el punto de vista industrial que con un objeto médico, y ya es sabido que en el comercio la mayor ó menor pureza de un agente químico, no constituye asunto tan importante como en medicina, en cuya ciencia al emplear un cuerpo con fin terapéutico, es necesario, si se quiere que sus efectos respondan al fin deseado, aplicarle en su estado de pureza.

Al buscar, pues, el medio de obtención del oxígeno, hemos de analizar los procederes más puestos en uso y ver de entre ellos cuál reporta más ventaja para el empleo terapéutico; y si podemos encontrar un método económico de preparación que nos suministre un oxígeno puro, á él deberemos acudir para proporcionarnos este gas.

El estudio de este punto nos enseña que el oxígeno puede obtenerse:

- 1.<sup>º</sup> Por la descomposición del peróxido de manganeso.
- 2.<sup>º</sup> Descomposición del cloruro de cal.
- 3.<sup>º</sup> Descomposición del agua y otros medios.
- 4.<sup>º</sup> Descomposición del clorato de potasa.
- 5.<sup>º</sup> Descomposición del ácido sulfúrico ó de los sulfatos por el calor.

- 6.<sup>o</sup> Reacción del ácido sulfúrico sobre el bicromato de potasa.
- 7.<sup>o</sup> Proceder de Boussingault por medio de la barita.
- 8.<sup>o</sup> Proceder de Fleitmann por la descomposición de los hipocloritos bajo la acción de una sal de cobalto.
- 9.<sup>o</sup> Proceder de Mallet por el cloruro de cobre.
- Y 10.<sup>o</sup> Proceder de Tessié por los manganatos alcalinos.

Para que desprenda oxígeno el peróxido de manganeso, debe someterse este producto á la acción del calor; este procedimiento ofrece el inconveniente de necesitar una temperatura muy elevada, y si bien esta contrariedad se solventa haciéndolo reaccionar con el ácido sulfúrico, el oxígeno obtenido por este medio resulta impuro y debe pasar por frascos de lavaje para poderle emplear, lo cual hace interminable la operación.

El calor descompone el cloruro de cal, dando lugar á la producción de oxígeno; cada kilogramo de cloruro así tratado desprende de 40 á 50 litros de oxígeno, pero también un grave contratiempo impide utilizar este medio en medicina; el oxígeno así obtenido contiene cloro y necesita para purificarlo un cuidadoso lavado.

De la obtención del oxígeno descomponiendo el agua no me ocuparé, pues sólo puede considerarse como experimento de laboratorio.

Cuando se somete el clorato de potasa á la acción de una temperatura alta, se descompone en cloruro de potasio y oxígeno que se desprende; es la sustancia que abandona más oxígeno; el gas así obtenido es casi puro y el procedimiento operatorio es muy sencillo, por cuyos motivos es este el método más en uso hoy. Leconte lo preparaba introduciendo en un recipiente un kilo de clorato de potasa con otro de arena fina y seca y calentando la mezcla; el gas se desprende y á beneficio de un tubo pasa á un frasco de lavaje que contiene una lechada de cal; el frasco comunica por medio de un tubo que penetra muy poco más que el tapón, con una gran botella de gres de 60 litros de capacidad, llena de agua; la presión que sobre ésta ejerce el oxígeno la obliga á salir por otro tubo que llega al fondo de la botella, atravesando tambien el tapón; cuando toda el agua ha salido, el frasco está lleno de oxígeno puro; si quiere llenarse un inhalador, basta hacerle comunicar con el tubo que conducía el gas al receptáculo é introducir agua por el otro tubo.

Limousin le obtiene mezclando con 1,000 gramos de sal de Berthollet, 400 gramos de peróxido de manganeso: el aparato de que se sirve consta de una retorta de unos 4 litros de capacidad, en comunicación, á

beneficio de un tubo de vidrio, con un frasco lavador de unos 3 litros de cabida; éste comunica á su vez con un reservorio que contiene 250 litros de agua, la cual pasa, conforme va penetrando el oxígeno, á otro recipiente de iguales dimensiones, colocado en un plano superior. Introducido el clorato potásico con el peróxido de manganeso en un matraz, se calienta por medio de un hornillo; el oxígeno desprendido pasa al frasco lavador por el tubo que comunica hasta su fondo; sale por el tubo que se introduce en el gran recipiente, y la presión que en éste ejerce, obliga al agua á buscar una salida por el tubo que va al depósito superior. Para sacar oxígeno, basta abrir una llave que hay en la parte inferior del recipiente superior y que comunica con el tubo de desagüe del colector; la presión del agua hace salir el gas por el tubo superior, al cual se ha hecho comunicar previamente con el receptáculo que quiere llenarse.

Este aparato ofrece el inconveniente de contener gran profusión de piezas y ocupar demasiado lugar; comprendiéndolo así, el mismo Limousin ha hecho construir otro más manejable, con el cual puede cualquier particular, obtener sin exposición ninguna, con poco gasto y en poco tiempo, 30 litros de oxígeno puro. Consta el aparato de una retorta, un frasco lavador de uno ó dos litros de capacidad y un saco de goma; la retorta la componen dos piezas de acero fundido, de forma hemisférica, que se adaptan cerrando herméticamente á beneficio de unas ruescas: en el casco superior va soldado un tubo (cuello de la retorta), que comunica con el frasco lavador, el cual contiene una solución débil de potasa cáustica; para obtener oxígeno con este aparato, se introducen en la retorta 100 gramos de clorato potásico bien seco y 40 gramos de peróxido de manganeso puro; se cierra herméticamente y se calienta por medio de una lámpara de alcohol; el oxígeno que se desprende llega por medio del tubo al fondo del frasco lavador y sale ya purificado, por otro tubo que sólo atraviesa el tapón y que le conduce á un saco ó reservorio de capacidad conocida. La sencillez del aparato y la facilidad con que se obtiene un oxígeno puro, propio por lo mismo para los fines terapéuticos, le hacen muy preferible al de Laconte y al primitivo del mismo autor.

Saint-Claire Deville y Debray han pretendido utilizar la propiedad que tiene el ácido sulfúrico, de descomponerse por el calor en ácido sulfuroso y oxígeno, para la obtención de este gas; estos procederes tienen, no sólo para el uso médico, si que también para el comercio, grandes inconvenientes; se han de emplear aparatos de platino que

resultan excesivamente caros, se ha de recurrir á un agente de desagradable manejo y á nadie se oculta las dificultades de que se orilla el empleo de un oxígeno que proviene de semejante manantial.

Richardsón cree que la reacción del ácido sulfúrico sobre el bicromato de potasa, es el medio más ventajoso y cómodo de obtener oxígeno: no comprendo las ventajas que su propagador atribuye á este proceder, pues además de que adolece, como el anterior, del defecto de tener que maniobrar con sustancias de peligroso manejo y de la dificultad de regular convenientemente el calor necesario á la operación, el bicromato no da más que el 16 por 100 de oxígeno.

El mismo autor propone tratar el bióxido de bario por el ácido sulfúrico: considerando tan sólo que este producto resulta á 60 pesetas el kilo, debe también desecharse este medio de obtención.

El proceder de Boussingault se funda en la propiedad que tiene la barita de fijar el oxígeno del aire á una temperatura elevada y de abandonarlo cuando el calor es aún más vivo; esta operación es muy difícil y ni siquiera puede pensarse en utilizarla.

Considero tarea enojosa y de inútil resultado continuar describiendo otros procederes de obtención del medicamento que me ocupa; el oxígeno obtenido por la descomposición del clorato de potasio es el que yo creo debe servir para el uso médico y es el que empleo en los enfermos que he de someter á las inhalaciones de oxígeno; en realidad, es el proceder más sencillo, menos peligroso, más económico y que suministra un oxígeno más puro.

*(Se continuará.)*

## REVISTA DE ACADEMIAS

### ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

SESIONES DEL 22 Y 28 DE AGOSTO DE 1888

*Nueva bacteria.* — Entre los diversos trabajos efectuados por la Academia de Medicina en la sesión del día 22 del pasado Agosto, merece en nuestro concepto cita especial el que tiene por título *Una nueva bacteria piógena y su papel en la infección urinaria*, leído por el Dr. Guyón en nombre de los Dres. Albarrán y Halle.

La nueva bacteria es un organismo polimorfo, de extremos redondeados, susceptible de cultivarse en los medios comunes y que se colora fácilmente por los preparados de anilina. La acidez del medio de cultivo facilita el desarrollo del microbio, mientras que la alcalinidad produce un efecto inverso.

Ha sido encontrada esta bacteria piógena en el flemón postpuerperal del ligamento ancho, en un caso de pleuresía osificante con abcesos subpleurales, en un caso de infección puerperal; pero en las orinas purulentas es donde se ha descubierto con gran frecuencia, pudiendo causar por sí sola inflamaciones supurativas de la vejiga, ureter, pelvis y abcesos periurinarios, así como determinar las lesiones propias de la nefritis infecciosa, congestiva sobreaguda, difusa, supurada y abcesos miliares. No quedan limitados á éstos los trastornos que, en concepto de Albarrán y Halle, este micro-organismo puede acarrear, sino que penetrando en el torrente circulatorio, ocasiona una infección de forma febril y de tipo y gravedad variables ( fiebre urinosa). Esta bacteria es, pues, un organismo piógeno infeccioso. Habitualmente, presente tan sólo en las orinas purulentas, basta para producir inflamaciones supurativas del aparato secretor y abcesos urinosos. En el riñón causa las diferentes lesiones propias de la nefritis supurada, ya suba directamente de la pelvis al tejido renal (nefritis ascendente), ya, conducida por la sangre, se localice secundariamente en la sustancia cortical.

Las conclusiones prácticas deducidas, son:

- 1.<sup>a</sup> Asépsia rigurosa de las operaciones que se practiquen en el aparato urinario y sobre todo del cateterismo;
- 2.<sup>a</sup> Examen bacteriológico de la orina antes de toda operación cruenta de las vías urinarias.

*Nefrrografía.* — En la sesión del día 28 el Dr. Guermonprez (de Lille) comunicó la observación de una mujer de 32 años, que aquejaba muchos sufrimientos, á consecuencia de un riñón flotante. A pesar de las dificultades que comúnmente ofrece el diagnóstico de esta afección, el Dr. Guermonprez pudo recoger cierto número de signos

que le permitieron establecerlo con toda seguridad. La deambulación difícil de la enferma, la imposibilidad de permanecer sentada durante mucho tiempo, la necesidad de guardar el decúbito dorsal por serle sumamente doloroso el lateral derecho, y la privación absoluta de dedicarse á tarea alguna, fueron motivos suficientes para que el doctor Guermonprez resolviera practicarle la nefrrofrafia.

La operación se llevó á cabo el día 25 de Julio. Acostada la paciente, practicó en el lado izquierdo de la región lumbar una incisión de 25 centímetros, desde la última costilla hasta la cresta ilíaca, separó la masa de músculos dorso-lumbares y, previo desbridamiento de la aponeurosis é incisión del cuadrado de los lomos, atrajo hacia la herida el riñón que estaba situado junto al raquis. Encontró una superficie célufo-fibrosa transparente, y llegando con facilidad á la cara posterior del órgano renal, pudo comprobar su perfecta integridad. Saturado el riñón á la herida junto con su cápsula procedió á la limpieza y á la colocación de dos tubos para el completo desagüe. Los tubos de *drenaje* fueron retirados el día 2 de Agosto. La herida cicatrizó sin complicación alguna, quedando la enferma curada por completo.

Opina Guermonprez que para obtener una curación definitiva, no basta suturar únicamente la cápsula (método alemán), sino que es preciso suturar al propio tiempo el riñón (método francés), pues, con este último, se obtiene una unión verdadera, sólida, resistente y exenta de toda recidiva. Respecto á la sutura considera infiel el *catgut* por reabsorberse rápidamente y prefiere crines de Florencia, que fueron las empleadas en este caso, por considerarlas aun superiores á la seda.

Terminó su comunicación con las conclusiones siguientes:

- 1.<sup>a</sup> La nefrectomía no es el único recurso contra el riñón móvil doloroso;
- 2.<sup>a</sup> La nefrrofrafia practicada según el método alemán, es insuficiente;

3.<sup>a</sup> La misma operación practicada por el método francés (sutura simultánea del riñón y de la cápsula, empleo de la seda ó de la

crin de Florencia), puede ir seguida de una curación definitiva, cuando el dolor depende únicamente de la ectopia renal.

ROSENDO GRAU.

---

## SECCIÓN MÉDICO-RECREATIVA

---

### UN MONÓLOGO <sup>(1)</sup>

---

—Ya lo creo que sí. Pues qué ¿los elementos patológicos no son nada? ¡Medrados estaríamos! Todos los organismos han de prestarnos su concurso. Mis compañeros y yo vivimos de los seres que pueblan el globo terráqueo, nos alimentamos de ellos, como ellos destruyen á otros para vivir. La ley de la reciprocidad quizás no se cumpla de un modo tan exacto como en la vida. ¡La vida! Y ahora que digo la vida, ocúrreseme preguntar: ¿Qué es la vida? Yo entiendo que es la muerte, y por tal motivo creo que la muerte es la vida. Un círculo en cuya área dan vuelta la enfermedad y la salud, siempre persiguiéndose y sustituyéndose mutuamente. En el sér en que acabo de presentarme, nunca, hasta ahora, había logrado suplantar á mi enemiga la salud; esa señora llena de ideales, de arrogante figura, de mórbidas formas y palpítante seno, de cutis nacarado y sedoso, que, aunque no ignora nuestro poder, se cree superior á nosotros. ¡Cómo me río yo de la salud! Tarde ó temprano nos encontramos, y por lo menos logro luchar con ella. Cuando el combate se entabla y medi-

---

(1) Capítulo VI de la obra en preparación, DIGESTIBILIS.

mos nuestras fuerzas, es de ver con qué ahínco se defiende. Es verdad que nos vence muchas veces; pero es preciso tener en cuenta que no lucha sola; su hija Resistencia Orgánica la ayuda mucho, y por tal motivo, cuando el terreno donde celebramos el torneo es un cuerpo robusto y lleno de vida, entonces nos vence. Pero si ella tiene ayuda, no dejo yo también de tenerla con frecuencia, aun en tales seres. ¿Acaso los médicos estúpidos no sirven para nada? Pues qué jesos prácticos que sólo recetan agua y azúcar, y cuando se deciden á obrar resucitan á Broussais, no sirven para nada? Pues cumplen una gran misión: descartan á la sociedad de gran número de seres que, gracias á su ayuda, yo destruyo. A veces ataco á los individuos, sin mala intención, quizás tan sólo por hacerles pasar un mal rato, y los médicos citados, únicamente ellos, los destruyen. Es verdad que lo hacen sin malicia. Ellos son buenos, honrados, ignorantes y excépticos porque sí; y, por lo tanto, ¿qué falta les hacen los libros? Si alguien muere, no víctima mía, víctima de ellos, «Dios lo dispuso así en su eterna sabiduría;» si la enfermedad va agravándose por momentos, «estaba de Dios,» y Dios es el editor responsable aquí como en las restantes desgracias de la vida. Cuánto les agradezco su ignorancia. ¡Pobrecillos! Bastantes mortificaciones les cuesta el *pan nuestro*.

La cavidad gástrica servía de escenario al personaje que de este modo se expresaba. Era un ser de mala catadura con ojillos grises, pequeños y hundidos en las cuencas óseas, de larga y delgada nariz, boca grande como la de Thiers, barba de vieja y pómulos pronunciados. Su cuerpo aparecía cubierto con una piel rojiza, apergaminada y negruzca, que se dejaba ver en pies, cara y manos, únicas partes de su cuerpo que traía al descubierto, y hallábase envuelto en larga y plegada túnica blanco-amarillenta, la cual, ceñida á veces, delineaba las superficies óseas de su individuo.

Dejó de hablar, miró en derredor girando sobre los talones hasta dar una vuelta completa, bastante despacio, y sus ojos se fijaron con penetrante mirada en los distintos puntos de la cavidad. Permaneció después del examen sin saber qué hacer; algo así como perplejidad apareció en su rostro, y empezó á medir la cavidad paseando por

ella. Quedóse luego en silencio largo rato, paseando y como dominado por alguna idea, que bullía allá en su cerebro.

—Es extraño; hace tiempo —dijo, abriendo su enorme boca,— que estoy aquí y no se ha presentado ninguno de los habitantes de los que pueblan estos terrenos. Poco corteses son, y aunque yo no tenía muy buena opinión respecto á los moradores del estómago, no creí que su grosería habría de llegar á tal extremo. En ninguno de los estómagos que estuve dejaron de venir á saludarme. Ni Digestibilis, ni Gástrico, ni Jugo Estomacal, ni siquiera Famélica. No puedo creer que estos señores hayan abandonado este cuerpo, porque ¿á dónde irían á parar? Comprendo que se me tenga miedo, porque al fin y al cabo soy un enemigo, pero pequeño; la cosa no es para tanto, ni yo creí que la descortesía de esos señores fuese tan grande. Catarro Gástrico no ha matado á nadie, mucho más cuando hasta ahora no he despertado trastornos de consideración. Por bueno, me está bien empleado todo esto que me pasa.

Volvió á reiterar sus paseos el señor Catarro Gástrico (así ha dicho él mismo que se llama) y volvió á reinar el silencio en el estómago. Sólo era turbado aquél por los acompañados pasos que producían más que ruido un rumor casi imperceptible, aunque perfectamente apreciable en aquellas soledades. No debe extrañar esto, si se tiene en cuenta que el estómago desde el día anterior estaba cubierto de una capa de moco; de aquel moco que hizo resbalar á Famélica, y le produjo tan horribles náuseas. Nuevamente se detuvo el personaje, y de su boca volvieron á salir articulados sonidos.

—Puesto que nadie viene, examinaré el estómago para ver en qué estado se halla desde que anuncié mi presencia hasta hoy en que me personifico y aparezco. El moco neutro cubre ya las paredes y el suelo: perfectamente. Jugo estomacal estará que echará chispas, ya lo creo, y Famélica y Digestibilis, que nunca me vieron en su alcoba nupcial, no pensarán en los deleites del amor en esta cavidad. En cuanto á la señora Gástrica, será como todas las de su especie; una mujer venal y voluptuosa, que gozará con la orgía; que bañará su cuerpo en mares de manzanilla, cuando este individuo, bastante afi-

cionado á *juergas*, convierta su estómago en una solera de Sanlúcar. De fijo que ella aunque sienta el trastorno no ha de preocuparse gran cosa de él. Y si he de decir verdad, á mí me gustan las hembras que llevan este nombre. En cuantos estómagos estuve sucumbí á ellas; porque todas, todas son hermosas, hasta las que habitan en individuos viejos. Viene á mi memoria en este momento una que vivía en un coronel de artillería que.... vamos, *jamona*, y algo estropeada, me volvió loco. ¡Era mucho el atractivo de aquella Gástrica! Otras he visto más jóvenes y no me han encantado tanto. Deseo y temo á la vez conocer á la que en este organismo habita.

—Pero ya olvidé mi misión, y empiezo á pensar en lo que no debo; dije que iba á examinar el estómago, y vienen á mi mente, apenas empiezo la exploración, ciertas ideas.... Sucumbiré también aquí.... ¡Seré yo el Holofernes predestinado á esta Gástrica! Continuemos nuestro examen. Quiero ser casto como José, y prudente como Felipe II. He venido á ser aquí el Rodín del *Judio Errante*, y si sigo de este modo, terminaré en Nabucodonosor. Veamos, veamos el estómago. La mucosa está, roja y turgescente. ¡Ay, estómago, te compadezco! Eres una hermosa vivienda sólida, fuerte, amplia, cómoda; con todas las condiciones apetecibles. Es difícil, al parecer, que te destruyan, y sin embargo, yo no, que yo poco puedo hacerte; pero hay compañeros míos que te hacen guerra terrible y que pueden lograr hasta perforarte. Y eso que te constituyen cuatro capas. Allá fuera, la más externa, la serosa, el peritoneo, más delicado que una sensitiva, irascible protector que se inflama por cualquier cosa. No he de negar yo que te protege por todas partes y que forma repliegues que se llaman epiplones, alguno de los cuales como el gastro-hepático, contribuye á fijar tu posición, ó te une al bazo como el gastro-esplénico, ó al colon como el epiplón mayor. Debajo de la capa serosa está la muscular, á lo que debes tus contracciones y dilataciones ó tus movimientos peristálticos y antiperistálticos, como dicen los fisiólogos. ¡Qué bien trabaja esta capa con sus fibras circulares, longitudinales y oblicuas! Luego, la capa célufo-fibrosa que sirve de inserción á las fibras musculares, sitio donde se dividen los

vasos antes de terminar en la mucosa; y finalmente, ésta, cenicienta, (que no lo está ahora, por causa mía) tan delgada, pero tan resistente, sembrada de elevaciones, con su dermis de fibras laminosas entrecruzadas, materia amorfa y núcleos embrioplásticos, y su epitelium cilíndrico. ¡Ah, mucosa, á tí es á quien compadezco más! Estás inflamada aunque *catarralmente*. Tú que tanto trabajas, pagas los vídrios rotos. Tú que encierras las glandulillas que labran el jugo gástrico, enfermas porque el sér en que vives, poco comedido, se excede y se divierte más de lo que debiera.

—Estás inflamada jay de tí! pero es poca cosa. Mi casi inseparable compañera la fiebre, quería acompañarme y sentar sus reales en este organismo; afortunadamente para tí vengo sólo. Perentorias ocupaciones la detuvieron, y esas ocupaciones te evitan su desagradable visita.

—No vengo en son de guerra, á lo menos de guerra sin cuartel. Si pudieras hablar, ya sé que protestarías de esta afirmación; pero créeme, que el daño que he de ocasionar, será insignificante.

¿Pero estoy loco? Me dirijo á la membrana mucosa de esta cavidad como si pudiera entenderme. ¿Qué tengo yo que ver con sus padecimientos? Dije mal: ¿por qué he de apiadarme de ellos? ¿Acaso no se trata de hermanos míos? ¿No vine yo aquí representando el trastorno que se ha originado? Si Resistencia cedió y Salud resultó impotente, ¿por qué no he de saborear el placer de la victoria?

Ya el moco cubre esta cavidad; la mucosa está roja como una amapola; los vasos que serpean por ella y que empezaron por contraerse, están dilatados. ¡Trabajo os ha caído, coronaria y gastro-epiplóica! El gordo y chiquitín tronco-celiaco no andará muy conforme con este orden de cosas. Es preciso que el individuo en que vives piense en evitar estos trastornos. ¿No le avisó la indigestión de estos días, ni la inapetencia, ni la sensación de plenitud epigástrica, ni la laxitud exagerada? Pues ya estoy yo aquí; veremos si ahora se entera de lo que ocurre.

—Esta *saburra* se prolongará por todas las vías digestivas, se exagerará la inapetencia, su boca tendrá un olor fétido, repugnante, su

saliva se segregará espesa. Cuando al levantarse de la cama alarmado por su malestar, vea el estado de la lengua, acudirá al médico, y éste seguramente, si no es un asno al verla ancha y agrietada, presentando en los bordes la huella de los dientes y cubierta de puntos blancuecinos ó amarillosos, gruesos, en seguida conocerá que he tomado posesión del estómago. Más ha de convencerse el médico si ve en ella los puntos rojos de Stols, que sólo son las papillas ligeramente aumentadas de volumen, y que pueden examinarse perfectamente cuando la curación avanza y voy perdiendo terreno.

Pues ¿y cuando empieces á producir náuseas y eructos gaseosos, nidorosos, fétidos, que coincidirán con regurjitzaciones? ¿Qué molestio estará? ¿Cómo habrán de pesarle sus excesos? De fijo que entonces hará promesa formal de no propasarse nunca, aunque tan pronto se encuentre bueno vuelva á las mismas. Así son todos los enfermos. Mucho miedo cuando existe algún sér patológico dentro de ellos; muchas promesas y arrepentimientos, y cuando el peligro desaparece, al principio con cierta reserva, después franca y llanamente, viene á buscarnos y á entregarse á nosotros.

¡Qué siento ser afección tan pasajera! Cuando aparezco como figura decorativa, es decir, como enfermedad sintomática, estoy mejor. A fuerza de verme, los personajes de estas vías adquieren confianza conmigo, se familiarizan bastante y me consideran como de la casa. Pero cuando llego sólo, sin ningún compañero de más poder que me proteja, un emeto-catártico viene á disipar los ligeros trastornos que me caracterizan, y tengo que buscar otro organismo donde enseñorearme por poquísimos momentos. Soy verdadero

...lirio, á la mañana verde,  
seco á la tarde,...

¡Qué poder más efímero!

Calló el personaje, después de recordar los versos del poeta y continuó sus paseos. Al venir hacia el lado del cardias sintióse ruido hacia aquella abertura. Quedóse parado buscando la causa, y en el mismo momento apareció Gástrica seguida de Digestibilis. Penetró

en la cavidad sin mostrar la más pequeña sorpresa, y dirigiendo diabólica sonrisa al personaje objeto de este capítulo, le hizo profunda reverencia. Este se estremeció como si hubiera sufrido una descarga de una pila de Kramer; fijó sus ojos en la beldad, y automáticamente, mejor dicho, como el espejo que reproduce cuanto ante él se ejecuta, repitió el movimiento de la sensación.

DR. TANHAUSER.

(De la *Revista Médica de Sevilla.*)

---

### SESIÓN INAUGURAL DEL CONGRESO MÉDICO-FARMACÉUTICO DE BARCELONA

---

Disponemos de escasísimo tiempo para poder dar á nuestros lectores idea detallada de la sesión inaugural del Congreso Médico-Farmacéutico, que con toda solemnidad se celebró ayer en el nuevo salón de Congresos del Palacio de Ciencias de la Exposición Universal de Barcelona. Mas en obsequio á la importancia del acto, no queremos prescindir de reseñar aunque sea á vuelta pluma los hechos más culminantes de aquella Asamblea y los acuerdos que se tomaron.

Bajo la presidencia del Excmo. Sr. Alcalde Constitucional Don Francisco de Paula Rius y Taulet, que tenía á sus lados al Excelentísimo é Ilmo. Sr. Obispo, al Excmo. Sr. Dr. D. Juan de Rull, Presidente de la Comisión organizadora del Congreso, al Excmo. Señor D. Julián Casaña, Rector de la Universidad Literaria y al Diputado Provincial D. Luis Matas, representante de la Excma. Diputación Provincial; ocupando sitios de preferencia representantes de varias corporaciones científicas y literarias de esta capital, y ante numeroso y selecto público que llenaba por completo los escaños y tribunas, abrióse la sesión á las doce.

El Sr. Rius y Taulet hizo uso de la palabra, y en nombre del Ayuntamiento de Barcelona y de la Comisión organizadora de la Exposición Universal, saludó cordialmente á todos los individuos del Congreso, deseando que de las discusiones que iban á nacer entre tan ilustrados profesores, se desprendieran conquistas científicas que reportaran algún bien á la sociedad.

Terminada la peroración del Excmo. Sr. Alcalde, el Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez leyó una Memoria exponiendo las diversas gestiones y las dificultades que ha tenido que vencer la Comisión

organizadora, de que es Secretario, para llegar á la realización del Congreso, indicando al propio tiempo el criterio que había dominado para la discusión de los temas y admisión de socios.

Una vez leída la bien escrita Memoria del Dr. Méndez, usó de la palabra el Presidente del Congreso Dr. D. Juan de Rull. Sentimos no nos sea dable transcribir íntegro el brillante discurso que, preñado de conceptos elevados, atinadas comparaciones é imágenes apropiadas, pronunció el ilustrado Decano de nuestra Facultad de Medicina. En él demostró que de la discusión, de la lucha científica, nace la verdadera luz que debe guiarnos por la senda del progreso. La razón humana, dijo el Sr. Rull, debe dejarse libre, pues encerrada en estrecha cárcel se vería privada de acometer empresas magnas. Sin las hipótesis, añadió, el vapor, la electricidad, el nuevo mundo, ni otros muchos descubrimientos se hubieran realizado. Al terminar su elocuente discurso, que como los anteriores fué coronado con unánimes y espontáneos aplausos, felicitó al Sr. Alcalde por el celo que desplega en beneficio de Barcelona y manifestó á las Autoridades, á los representantes de las Corporaciones y Sociedades, á los individuos del Congreso y al público en general, su profundo agradecimiento por su asistencia y por la atención que le habían dispensado.

Acto seguido procedióse á la elección de cargos; la sección de Medicina nombró á los Sres. Rius y Taulet, Rodríguez Méndez, Sciamanna, de Roma, Eustache, de Lille, Grasset<sup>d</sup> de Montpellier y Mo-sie, de ídem, Presidentes honorarios.

La sección de Farmacia eligió para Presidentes de honor á los Sres. Rius y Taulet, D. Juan Magaz y Jaime, D. Agustín Yáñez, don Juan de Rull y D. Pedro Bassagaña.

Las mesas se constituyeron del modo siguiente:

*Mesa de las sesiones generales de Medicina.*

Presidente, Dr. D. Juan de Rull.

Vicepresidentes, Dr. D. Francisco de P. Campá y Dr. D. Barto-lomé Robert.

Secretario General, Dr. Rodríguez Méndez.

Secretarios, Dres. Sentiñón, J. A. Barraquer, Tolosa Latour, J. Freixas.

*Sección de Medicina.*

Presidente, Dr. Magraner.

Vicepresidentes, Dres. Espina y Capo y Salazar.

Secretarios, Dres. Calatreveño y Cebeira.

*Sección de Cirugía.*

Presidente, Dr. Candela.

Vicepresidentes, Dres. Morales y Cardenal.

Secretarios, Dres. Aguilar y Castells (D. Federico).

*Sección de Higiene.*

Presidente, Dr. Amalio Jimeno.

Vicepresidentes, Dres. Bertrán Rubio y Ronquillo.

Secretarios, Dr. Call y Morros y Sr. García Faria.

*Mesa de las sesiones generales de Farmacia.*

Presidente, Dr. D. Julián Casaña.

Vicepresidentes, Sres. Aliño, de Valencia y Beullor, de Sevilla.

Secretarios, Sres. Ferrán y Roca, Perpiñán de S. Feliu y Monllor, de Alcoy.

*Sección de Farmacología.*

Presidente, Sr. Benerrangoa.

Vicepresidentes, Sres. Fernández, de Sevilla y Valenzuela, de Palma.

Secretario, Sr. Vintró.

*Sección de Farmacia práctica.*

Presidente, Dr. Codina Langlin.

Vicepresidentes, Sres. Fortuny y Moreno Miquel, de Madrid.

Secretarios, Sres. Martí (D. José) y Gelpí, de Gracia.

*Sección de Química.*

Presidente, Dr. Canudas y Salada.

Vicepresidentes, Sres. Comabella y Borrell, de Gracia.

Secretarios, Sres. Massó Arumí y Espinosa.

**REVISTA DE LA PRENSA**

**I. Tratamiento de la asfixia de los recién nacidos.—II. Nuevo procedimiento de hipnotización —III. Polvo de talco en la diarrea.—IV. Tratamiento de las pápulas sifilíticas.—V. Enfermedad del sueño.—VI. El salol contra la diarrea.—VII. Vacunación preventiva del cólera morbo asiático.**

**I. TRATAMIENTO DE LA ASFIXIA DE LOS RECIÉN NACIDOS.**—El Dr. Levvis Smith, según vemos en la *Revista Balear*, establece las siguientes reglas para el pronóstico y tratamiento en los casos de asfixia de los recién nacidos.

Son de pronóstico poco favorable los casos de asfixia *pálida*, en los que la mujer ha dejado de percibir los movimientos fetales desde algún tiempo antes del parto.

Puédese obtener buen resultado mientras late el corazón; no obstante, el autor ha obtenido la salvación del niño en casos en que desde diez minutos no le fué posible apreciar por el tacto ni la auscultación los latidos, pero con toda probabilidad será inútil todo esfuerzo, si las pupilas quedan permanentemente dilatadas.

Puede decirse que el niño ha muerto si la piel está pálida, ofreciendo un aspecto macerado, y falta la tonicidad muscular y además hay carencia de movimiento respiratorio y cardíaco.

Al contrario, es posible la vida si hay tonicidad muscular y lividez cutánea, aunque no se aprecien los latidos cardíacos.

Para el tratamiento de la asfixia el doctor citado recomienda limpiar la boca y las fauces de mucosidades, practicar fricciones enérgicas á lo largo del raquis, sobre todo en la región cervical, proyectar sobre el rostro pequeñas cantidades de agua fría, sumergir alternativamente al niño en agua caliente á 40° y fría, y ejecutar la respiración artificial según los métodos de Sylvester y Schultze, y aun mejor la insuflación.

El doctor Levvis Smith practica la insuflación de boca á boca, á cuyo efecto coloca en decúbito lateral al niño, sosteniéndolo con una mano, de manera que el pulgar corresponda al epigastrio y lo deprima, con objeto de impedir la penetración del aire insuflado en el estómago. Para evitar todo contagio, interpone entre sus labios y los del niño capas de muselina con una abertura en su centro é insufla el aire de diez á veinte veces.

II. NUEVO PROCEDIMIENTO DE HIPNOTIZACIÓN.—*L' Echo Medical*, dice que el doctor Luys ha presentado últimamente, en la Sociedad Biológica, una comunicación referente á un nuevo procedimiento de hipnotización, á fin de remediar los inconvenientes de fatiga que con los medios actuales se ocasionan á los sujetos, no acostumbrados á los fenómenos de hipnosis. Este procedimiento consiste en el empleo del espejo de alondras, puesto en movimiento el aparato y dispuesto de manera que refleje convenientemente la luz sobre los ojos del sujeto, que dirigirá la mirada al instrumento.

Por regla general se consigue el sueño hipnótico á los cinco ó seis minutos.

Hay que advertir aún que por este medio pueden hacerse dormir muchos sujetos á la vez.

III. POLVO DE TALCO EN LA DIARREA.—El Dr. Sévestre ha dado cuenta en la Sociedad Médica de los Hospitales, según vemos en el *Journal de Medicine et Chirurgie pratiques*, de sus *Ensayos en cierto número de niños*, referentes al polvo de talco para combatir la diarrea, propuesto por Debove y de lo cual ha obtenido resultados bastante favorables.

La dosis empleada ha sido de 20 gramos, en las 24 horas, en cuatro tomas, mezclado con la leche; en algún individuo ha elevado la dosis hasta 30 gramos. De siete niños tratados, tres han curado en 4 ó 5 días y los otros cuatro han al-

canzado notable mejoría. Este tratamiento, que ha sido fácilmente aceptado por los pacientes, ha contribuido poderosamente á evitar la pérdida de peso.

Por el contrario, los doctores Féröl y Juhel-Rénov manifiestan no haber conseguido tan buenos resultados de su empleo en los tuberculosos.

**IV. TRATAMIENTO DE LAS PÁPULAS SIFILÍTICAS.**—Cuando se quiera curar con rapidez las erupciones que aparecen en las partes descubiertas del tegumento, en la cara por ejemplo, en el cuello ó en la muñeca, *L' Echo Medical* dice que en Lock Hóspital se emplea al efecto, desde largo tiempo, y principalmente contra las erupciones eritematosas, papulosas y crustáceas de la sifilis, en las regiones antes citadas, una mixtura que en razón á la rapidez de su acción, se la denomina *crema mágica*. Su composición es la siguiente: mercurio amoniacial ó precipitado blanco de mercurio (N. H<sub>g</sub> H y Cl), 1 parte; óxido de zinc, 3 partes; mézclese y reduzcase en un polvo impalpable y añádase glicerina y manteca, en cantidad suficiente para dar la consistencia de ungüento.

Esta preparación puédese efectuar rápidamente, mezclando 3 partes de ungüento.

**V. ENFERMEDAD DEL SUEÑO.**—El Sr. Siervet Jackson, en unas notas clínicas acerca de la enfermedad del sueño, escritas en el *Boletín de Medicina Naval*, dice que es una enfermedad que sólo la padece la raza negra, sin distinción de sexo ni edad. Que en tres autopsias practicadas por él y el señor Montero, han encontrado las siguientes lesiones anatómicas: una inflamación crónica de las meninges y adherencias de las mismas entre sí (y con la superficie cerebral hasta el punto de no poder desprender aquéllas sin desgarrar el cerebro), al nivel del borde interno y superior de ambos hemisferios, teniendo la parte inflamada la dirección de 12 milímetros de ancho que se extendía desde muy cerca de los lóbulos cerebrales posteriores hasta la parte media de los anteriores, en donde se interrumpía formando focos del tamaño de una lenteja, tanto más diseminados, cuanto más se acercaban á la parte anterior.

Algunos de estos focos estaban bastante congestionados, y en uno de los casos había reblanecimiento casi completo de la masa encefálica con imbibición serosa de la misma, limitándose el reblanecimiento en los demás á la parte inflamada.

Existía, en todos ellos, aunque en diferentes cantidades, derrame seroso en los espacios subaracnóideos en los ventrículos, cuyas paredes estaban reblanecidas en dos de los casos citados.

Con respecto á la sintomatología y curso de la enfermedad hace notar el autor que se inicia por infartos ganglionares en el cuello, cambio de carácter, inclinándose el enfermo á la soledad y al aislamiento, apatía física e intelectual, estupidez de la cara, ojos un tanto salientes y rubicundos y más sueño que el ordinario.

Preséntase luego cefalalgia y sacudidas musculares en los miembros, bastante

dolorosas, un estado de paresia general lentamente progresivo, marcha lenta e insegura y algo de temblor que sólo aparece con motivo de algún ejercicio muscular.

Consérvase perfecto el apetito y las digestiones son buenas. Empero en el curso de la enfermedad aquejan de estreñimiento, los enfermos, y ya en este momento se pasan la mayor parte del día durmiendo. Durante este período, que es de algunos meses, el enfermo la mayor parte del día lo pasa sentado y haciendo vanos esfuerzos para no dormirse, y aun para conseguirlo se provoca la irritación de las conjuntivas, que es práctica muy usada entre los negros de la isla de San Fernando. Por fin el sueño es ya continuo: cuando se llama la atención del enfermo, contesta con monosílabos, y vuelve á quedarse dormido, recobrando la posición que tenía al despertarle; los movimientos van haciéndose imposibles, disminuye el apetito, altérase la nutrición, hay incontinencia de orina; el pulso, que es débil por lo regular, asciende á 100 y 120 pulsaciones; la fiebre 38°8 á 39°. Permaneciendo de tal suerte algunas semanas, hasta que el rápido ascenso de la fiebre termina con el desgraciado paciente.

Mejorías poco marcadas y de escasa duración obsérvanse durante el curso de esta enfermedad, siendo gravísimo el pronóstico, el cual puede predecirse desde los primeros días, y sin que se lo hayan hecho variar en lo más mínimo, al autor, las pequeñas mejorías que ha observado, debidas en su concepto á los drásticos y revulsivos empleados como medio curativo. Con este objeto también ha usado, sin resultado alguno, los mercuriales, el sulfato y valerianato de quinina, tónicos amargos y ferruginosos.

(JAQUES.)

VI. EL SALOL CONTRA LA DIARREA.—El Salol ó salicilato de fenol, descubierto por Vueki de Berna, es un polvo blanco, insoluble en el agua, casi insípido y de olor aromático. Soluble en el alcohol y éter. Compuesto de 4 partes de fenol por 6 de ácido salicílico. En el intestino se desdobla en sus dos elementos y se elimina por el riñón bajo forma de ácido sulfo-carbólico y con salicílico; es absorbido en el duodeno gracias al jugo pancreático; á altas dosis no es tóxico, rebaja la temperatura y acelera la respiración: sin acción notable sobre la circulación. Puede llegarse á la dosis de 11 gramos 60 centígramos en las 24 horas. Se ha empleado en lugar del ácido salicílico en el reumatismo y como antipirético en las fiebres á la dosis de 1 á 2 gramos.

El Dr. Osborne duda que sea antiséptico, pero admite que en su paso por el intestino posee esta propiedad. En la diarrea en los niños puede darse á la dosis de 0'05 antes de los dos años, de 1 á 2 decígramos á los 5 años, 2 decígramos de 5 á 12 años y de 3 decígramos por arriba de 12 años. Según Galet y Osborne da excelentes resultados en todas las diarreas, hasta en la estival, y aunque haya vómito las deyecciones disminuyen de frecuencia, vuelven á su color normal y pierden la fetidez. En lavativas contra la disentería aguda, disminuye el tenesmo rectal, hace cesar las deposiciones sanguinolentas, la diarrea y los dolores abdominales. En fin; hasta hace cesar los vómitos concomitantes á la diarrea.

VII. VACUNACIÓN PREVENTIVA DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO.—Por el interés que reviste, traducimos de *Les Comptes rendus de l' Académie des Sciences*, la comunicación de M. N. Gamaléia, leída por Mr. Pasteur en la Academia de París.

La nota dice así:

«Este trabajo no es más que la simple y fiel aplicación del método experimental de Mr. Pasteur.

El autor no ha hecho más que aplicar al cólera, dos grandes principios del método experimental: el de la virulencia progresiva y el de las vacunas químicas.

Las culturas ordinarias del vibrión colérico no tienen más que una virulencia mínima, hasta el punto que Koch que las descubrió, ha creído después de numerosos fracasos, que el cólera, no era inoculable á los animales. Por otra parte, cuando la comisión francesa en Egipto, los discípulos de Pasteur, sólo una vez lograron producir el cólera en una gallina.

Es fácil dotar al vibrión colérico de una virulencia extrema; basta para esto inocularlo á un pichón después de un cultivo por el conejillo de Indias. Entonces mata los pichones, produciéndoles un cólera seco (con esfoliación del epitelio intestinal). Dato muy importante es, que el microbio aparece también en la sangre de los palomos que han sucumbido. Después de algunas siembras, este microbio adquiere tal virulencia, que la sangre de los pichones de cultivo á la dosis de 1 á 2 gotas, mata todos los pichones en el espacio de 8 á 12 horas.

En dosis aún más pequeñas, este virus mata también los conejillos.

Todos los animales de estas dos especies, sin excepción, sucumben á la infección purulenta.

Con este virus absolutamente mortal se ha podido comprobar la existencia de la inmunidad colérica. Se ha inoculado un palomo con cultura ordinaria (no virulenta) de cólera, dos veces; la primera en los músculos pectorales, la segunda en la cavidad abdominal. Este palomo se ha hecho refractario á la infección reiterada por el virus más activo, la sangre de los palomos de cultivo. El hecho de la inmunidad está, pues, adquirido.

Si se cultiva este virus en un caldo nutritivo y se calienta enseguida esta cultura á 120° durante 20 minutos para matar con seguridad todos los microbios que contiene, se comprueba entonces que el calor ha dejado subsistir una sustancia muy activa en la cultura esterilizada, pues que en efecto contiene una sustancia tóxica, que determina fenómenos característicos en los animales de experimentación.

Inoculado en cantidad de 4cc á un conejillo el caldo esterilizado, produce un descenso progresivo de la temperatura y la muerte á las 20 ó 24 horas (á la autopsia, hiperemia pronunciada del estómago é intestinos y como es natural ausencia completa de microbios coléricos).

Los palomos sucumben con los mismos fenómenos morbosos, sólo que son más resistentes á este veneno y la muerte sólo sobreviene después de una inyección de 12cc, hecha de una sola vez.

Si se inocula esta misma cantidad de 12cc, pero en 3, 4 ó 5 días (por ejemplo 8cc el primer día y 4cc el siguiente), no mueren.

En estos palomos se comprueba además un fenómeno de la mayor importancia: se han hecho *refractarios al cólera*.

El virus más activo, la sangre de un palomo de siembra, inoculado hasta en cantidad de medio centímetro cúbico, ya no es capaz de matarles.

La vacunación de los conejillos tiene un éxito aun más fácil, inyectando el caldo tóxico y de vacunación en cantidad de 2<sup>cc</sup> durante dos ó tres sesiones (en junio 4<sup>cc</sup> á 6<sup>cc</sup>). Estamos, pues, en posesión de un *método de vacunación preventiva del cólera*.

Este método está fundado además en el empleo de vacunas esterilizadas. Posee todas las ventajas de la vacunación química, el éxito, pues la vacuna química puede medirse de una manera completamente exacta e inocularse en dosis bastante pequeñas para ser del todo inofensiva, mientras que la suma de éstas puede dar la cantidad necesaria para una inmunidad completa. Así, en nuestros experimentos la inmunidad se ha conferido sin peligro y sin excepciones. Esperemos, por consiguiente, que este método podrá ser aplicado á la vacunación humana, para preservar á los pueblos del cólera asiático.»

QUER.

---

## PUBLICACIONES RECIBIDAS

---

NOUVEAU DICTIONNAIRE DE LA SANTÉ, par le Dr. Paul Bonami, (cuaderno 15). París.

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN.—DIRECCIÓN GENERAL DE BE-  
NEFICENCIA Y SANIDAD.—*Boletín de Sanidad* correspondiente al mes  
de Julio de 1888. Madrid.

¡DIFENDETEVI! Dott. Carlo Ruata, Profesor di Materia Médica  
all' Università di Perúgia.

## **ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-MÉDICA.—Cuadro de**

Latitud Norte,  $41^{\circ} 23' 5''$ —Altitud 14 metros.—Superficie en Ks. cuadrados, 4'27.—Población se

		Defunciones clasificadas por										Enfermedades											
		Sexos					Estado civil					Defunciones, clasificadas por edades ó períodos					Coqueluche.						
		Hembras.		Varones.			Casados.		Solteros.			Viudas.		De más de 20 á 29.		De 30 á 39.		De 40 á 49.		De 50 á 59.		De 60 á 69.	
		Casados.		Solteros.			Viudas.		Viudas.			Divorciadas.		De más de 20 á 29.		De 30 á 39.		De 40 á 49.		De 50 á 59.		De 60 á 69.	
Días del mes de Agosto.		Matrimonios efectuados.		Nacimientos diarios.			En el clausero materno.		Motificación.			Hasta 5 meses.		21		22		23		24		25	
Sumas.		36		196			130		101			158		50		23		14		23		77	
Agosto.		1		4			22		17			10		21		4		5		6		27	
" 2		5		21			9		8			8		6		0		3		19		14	
" 3		0		18			6		8			12		7		2		3		5		30	
" 4		9		18			18		12			20		7		7		1		24		24	
" 5		14		25			12		12			15		8		3		3		5		25	
" 6		0		16			11		13			18		3		3		1		1		13	
" 7		0		10			20		9			19		9		1		2		1		13	
" 8		1		15			15		10			18		3		3		1		2		13	
" 9		2		18			9		4			7		4		4		2		5		26	
" 10		1		33			13		13			20		4		4		2		4		14	
Sumas.		36		196			130		101			158		50		23		14		23		77	
Agosto.		11		12			16		14			6		17		1		2		2		20	
" 12		7		21			10		13			14		5		4		3		3		23	
" 13		1		18			12		12			17		4		4		2		1		24	
" 14		2		16			12		16			22		4		4		2		1		28	
" 15		21		18			14		8			15		5		1		10		1		30	
" 16		2		15			13		17			21		5		5		3		2		29	
" 17		1		22			16		13			20		3		10		1		1		21	
" 18		9		20			11		10			17		3		1		1		1		19	
" 19		12		29			10		9			11		4		4		1		1		21	
" 20		1		19			14		4			12		2		2		1		1		23	
Sumas.		68		194			126		106			166		35		31		16		15		76	
Agosto.		21		1			12		9			8		15		2		5		3		17	
" 22		4		17			15		6			13		6		3		1		2		21	
" 23		4		19			10		6			16		4		1		1		1		16	
" 24		4		19			15		14			25		2		2		1		1		29	
" 25		10		23			12		9			18		4		2		1		1		21	
" 26		20		15			10		11			11		4		2		1		1		20	
" 27		3		20			8		12			13		6		6		2		3		27	
" 28		2		12			13		12			17		6		1		1		1		27	
" 29		3		30			13		14			20		6		1		6		9		1	
" 30		5		10			12		13			14		5		6		1		9		1	
" 31		1		19			16		10			19		4		3		1		9		1	
Sumas.		57		196			132		114			181		38		27		12		23		88	
SUMAS totales.		161		586			388		321			505		123		81		42					

**RESUMEN NÚMÉRICO MENSUAL DE MATRIMONIOS. - Matrimonios**

TOTAL general.	VARONES.—Le más de					
	Hasta 20 años.	De á 30	De á 40	De á 50	De á 60	De más de 60 años.
161	5	109	29	10	5	3

defunciones ocurridas en Barcelona durante el mes de Agosto de 1888

último censo de 1877, 248,943.—Densidad de la población por Ks. cuadrados, 58,300'47 habitantes.

# TALIDAD

monios clasificados por edades de los contrayentes

Hembras.—De más de						Porcentaje de los que nacieron vivos	Porcentaje de los que nacieron muertos	Porcentaje de los que nacieron vivos y muertos
Hasta 20 años.	De 20 á 30	De 30 á 40	De 40 á 50	De 50 á 60	De más de 60 años			
38	87	27	6	2	1	1	1	1

## GUADRO MENSUAL de defunciones y nacimientos.

## DISTRITOS.

	En el claustro materno	Defunciones clasificadas por edades y períodos.			Total general de defunciones.
		Hasta 3 meses.	Modificación .....	1.ª dentición .....	
Lonja.	6	2	2	1	22
Borne.	2	1	5	2	13
Barceloneta.	1	2	39	9	65
Audiencia.	1	3	7	2	21
Instituto.	4	5	23	6	22
Concepción.	2	4	7	5	14
Atarazanas.	4	6	35	2	21
Hospital.	8	2	32	12	21
Universidad.	6	31	50	14	10
Hostafrancls.	8	7	41	14	15
Sumas.	42	61	241	63	22
					667
					17
					46
					3
					12
					5
					35
					2
					2
					3

## NATALIDAD

DISTRITOS.	LEGÍTIMOS			ILEGÍTIMOS			TOTAL general nacimientos.
	Varones	Hembras	TOTAL	Varones	Hembras	TOTAL	
Lonja.	17	11	28		1	1	29
Borne.	9	14	23		1	1	24
Barceloneta.	20	23	43	1	1	2	45
Audiencia.	15	6	21				21
Instituto.	46	43	89	2	2	4	93
Concepción.	27	17	44				44
Atarazanas.	20	16	36	3	1	4	40
Hospital.	31	30	61	3	4	7	68
Universidad.	54	58	112	33	18	51	163
Hostafrancls.	30	28	58		1	1	59
Sumas.	269	246	515	42	29	71	586

## defuncionario CO-MÈDICA

gún censo de los nacimientos y defunciones durante el mes de Agosto de 1888

## IDAD

MORTALIDAD	Otras enfermedades.			Muerte violenta.
	Enfermedades del aparato.	Enfermedades	Enfermedades	
Viruela.				
Sarampión.				
Escarlatina.				
Angina y laringitis difterica.				
Coqueluche.				
Enfermedades tifoideas.				
Enfermedades puerperales.				
Intemperies palúdicas.				
Difteria.				
Hidrofobia.				
Otras enfermedades infecciosas y contagiosas				
Total.				
1	17	3	7	
1	5	5	3	
15	4	4	15	
4	5	5	15	
16	2	5	17	
1	18	16	10	
44	4	14	29	
3	21	3	8	
6	143	51	61	
181				
5				
3107				
89				
8				
2				
9				
5				
521				
2				
1				
3				
607				

## ESTADO SANITARIO DE BARCELONA

## OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA DECENA

Altura barométrica máxima. . . . . 770'85

" " " mínima. . . . . 754'88

Temperatura máxima. . . . . 31°8

" " " mínima. . . . . 15°0

Vientos dominantes. . . . . S.-S.E.-S.O.-N.E.

## ENFERMEDADES REINANTES

Han dominado durante el mes de Agosto las enfermedades del aparato digestivo como propias de la estación.

Han sido frecuentes los casos de sarampión, de fiebres tifoideas y las congesiones cerebrales.

## COMPARACIÓN ENTRE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

Total general de nacimientos 586

" " " de defunciones 667 { Diferencia en menos 81

TOTAL general de defunciones.

Número de fallecimientos sin asistencia facultativa.

**Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona  
durante el mes de Agosto de 1888**

<b>LOCALES</b>	Heridos auxiliados	Operaciones practicadas	Visitas gratuitas en el mismo local	Idem fdem á domicilio	<b>RECONOCIMIENTOS</b>			Certifica- ciones — Informes	Auxilios á embriagados	Vacunaciones	SERVICIOS varios
					A personas	A fdem alienadas	A edificios 6 industrias				
Casas Consistoriales . . . .	30	11	458	3	165	1	1	12	25		
Tenencia de la Barceloneta . . . .	21	2	109	15	6				5		
Id. de la Concepción . . . .			72	2	8					1	
Id. de la Universidad . . . .			73	19	4		1				
Id. de Hostafranchs . . . .	19	7	784	28	1			7	2	1	5
Escuela de Reforma . . . .			59		6						
Asilo del Parque . . . .			217			7		4			
<b>Totales . . . .</b>	<b>70</b>	<b>20</b>	<b>1772</b>	<b>67</b>	<b>190</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>5</b>

Total general de servicios prestados: 2,191.

Barcelona 5 de Septiembre de 1888.

EL DECANO,

Peregrín Giralt.