

Núm. 7.

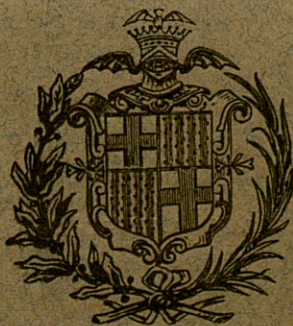
Año VII.

GACETA SANITARIA

DE

BARCELONA

(ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL)



JULIO 1895

REDACCION Y ADMINISTRACION
CASAS CONSISTORIALES

CONSEJO DE REDACCION

DIRECTOR: Dr. Giralt (D. Pelegrín).

REDACTORES

Dr. Comenge (D. Luis).	Dr. Nogués (D. Francisco de A.)
» Espadaler (D. Quirico).	» Pi y Gibert (D. Augusto).
» Grau (D. Rosendo de).	» Ribas y Perdigó (D. Juan).
» Jaques (D. Eugenio) Administrador	» Ronquillo (D. Carlos).

Dr. Elías de Molins (D. Ramón). Secretario de la Redacción.

CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

<i>España y Portugal.</i>	5	<i>ptas. año.</i>
<i>Extranjero.</i>	7'50	» »
<i>Ultramar.</i>	10	» »

PAGO ANTICIPADO

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

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

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

GRAN FABRICA DE CAPSULAS EUPÉPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SANDALO

mejores que las del DR. PIZÁ, de Barcelona, y que curen más pronto y radicalmente las ENFERMEDADES URINARIAS, sobre todo la blenorragia si va acompañada de hemorragia. Catorce años de éxito, premiadas con medalla de oro en la Exposición Universal de 1888. Unicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca: varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Frasco 14 rs.

Nota de algunos medicamentos que constantemente tenemos capsulados.
Advirtiéndole que á las veinticuatro horas queda cumplido cualquier
cargo de capsulación que se nos haga.

Cápsulas eupépticas de	Rs.	Cápsulas eupépticas de	Rs.
Aceite fosforado.	10	Eter sulfúrico.	8
Aceite de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol.	10
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol iodoformo y creosota.	12
Aceite de hígado de bacalao iodo-ferrugi- noso.	12	Eucaliptol iodoformo y guayacol.	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado	12	Hemoglobina soluble.	12
Aceite de enebro.	8	Extracto de cubebas.	12
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Extracto de helecho macho.	14
Aceite mineral de Gabián.	9	Extracto de hojas de matico.	10
Aloes sucoitrino.	8	Extracto de ratania y matico.	10
Apiol.	8	Febrifugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Bálsamo peruviano.	10	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina.	8	Gomo-resina asafétida.	8
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico	8	Guayacol.	10
Brea, Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Guayacol iodoformo.	12
Brea, vegetal.	8	Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Bromuro de alcanfor.	10	Hipnono.	10
Cromuro de quinina.	9	Ioduro de azufre soluble.	10
Cloroformo puro.	8	Iodoformo.	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona).	12	Lactato de hierro y manganeso.	10
Copaiba puro de Maracaibo.	12	Mirtol.	10
Copaiba y esencia de sándalo.	20	Morrhuol.	10
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrhuol creosotado.	14
Copaiba, esencia de sándalo y hierro.	20	Morrhuol hiposfosfatos y cuasina.	16
Copaiba y cubebas.	16	Morrhuol, fosfato de cal y cuasina.	14
Copaiba, cubebas y hierro.	16	Morrhuol iodo ferruginoso.	16
Copaiba y brea vegetal.	14	Monosulfuro de sodio.	10
Copaiba y matico.	16	Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxi- do de antimonio y codeína.	8
Copaibato de sosa y brea.	16	Pepsina y diastasa.	12
Creosota de Haya.	12	Pepsina y pancreatina.	12
Ergotina Bonjean.	8	Pepsina pancreatina y diastasa.	12
Esencia de eucaliptus.	10	Peptona de carne.	10
Esencia de copaiba.	12	Quina y hierro.	10
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de cubebas.	16	Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Esencia de matico.	20	Sulfato de quinina.	8
Esencia de sándalo puro.	14	Terpinol.	10
Etolorado de asafétida.	10	Tenicidas (extr.º de kouso y helecho macho)	20
Eter amílico valerianico.	10	Trementina de Venecia.	8
		Valerianato de quinina.	9

NOTA.—La universal aceptación que tienen todas nuestras Cápsulas, se debe á la pureza de los medicamentos que contienen, á su envoltorio delgado y eupéptico, solubles y absorbibles y nunc producen fenómenos desagradables gastro-intestinales, debido á la pepsina y pancreatina.

CANDELILLAS DEL DR. PIZÁ

Para la curación de las enfermedades de la uretra: de sulfato de zinc, de sulfato de zinc y belladona, de tanino, de tanino y belladona, de iodoformo, de opio, etc. 12 rs. caja.—Al por mayor, 8 rs. caja.

Ventas al por mayor y menor FARMACIA DEL DOCTOR
PIZÁ, Plazas del Pino, 6, y Beato Oriol, 1.—BARCELONA.

ELIXIR POLIBROMURADO BERTRAN

Este preparado ha merecido desde su aparición la confianza de los más eminentes facultativos de España, y en términos tan satisfactorios han manifestado el éxito obtenido, que es considerado en el estado actual de la ciencia, como el mejor y único para curar radicalmente las

ENFERMEDADES NERVIOSAS

epilepsia, corea, histerismo, enfermedades cerebrales ó mentales, neuralgias rebeldes, agitación nocturna, insomnios, palpitaciones, temblores, espasmos, desvanecimientos, etc., etc. En los casos más rebeldes atenúa, disminuye y suprime los estremecimientos y sobresaltos nerviosos. —Cada cucharada grande de las de sopa contiene exactamente 3 gramos de bromuros de indiscutible pureza. Su empleo no produce nunca accidentes cerebrales ni erupciones en la piel, que acompañan casi siempre al uso continuado del bromuro potásico.

VÉNDESE AL POR MAYOR

Barcelona: Farmacia del autor, Plaza Junqueras, 2.—**Madrid:** Farmacia Passapera, Fuencarral, 110.—**Valencia:** Dr. Costas; Sombrerería, 5.—**Palma:** Dr. Valenzuela; Plaza de la Cuartera. 2.—**Sevilla:** Dr. Espinar; Feria, 138.—**Zaragoza:** Ríos hermanos. Coso, 33.

CIDRÉLICA

Licor superfino, superior á todos los conocidos.—Ambrosia riquísima, de sabor agradable.—Remedio seguro para las digestiones pesadas.—Tónico poderoso y estimulante saludable

Los médicos más eminentes aconsejan el uso de este licor, una copita después de cada comida, para los gases del estómago é intestinos, para la digestión laboriosa y para la debilidad general.

DE VENTA EN TODOS LOS COLMADOS Y CAFÉS

Depósito general.—En Casa del Autor D. FRANCISCO FORTUNY
Calle de la Princesa, 55, tienda.—BARCELONA

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

Principio ferruginoso natural. Reparador de los glóbulos de la sangre.

El mejor reconstituyente contra la anemia, clorosis, abatimiento, debilidad general.

Cápsulas, frasco 3 pesetas • Jarabe, frasco 2'50 pesetas

DR. PIZÁ. Plaza Pino, 6.—BARCELONA—y principales farmacias

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales

Dr. PIZÁ. Plaza Pino, 6.-Barcelona
y principales farmacias

ELIXIR GIOL

Á LA INGLUVINA

Con pancreatina, naltina y corteza de
naranjas amargas.

DIGESTIVO COMPLETO Y PODEROSO

AGRADABLE AL PALADAR

DE EFECTOS SORPRENDENTES

en todas las enfermedades del

ESTOMAGO É INTESTINOS

CONVALECENCIAS DIFÍCILES

ANEMIA, CONSUNCIÓN

Vómitos de las embarazadas

DE VENTA FARMACIA GIOL.—PONIENTE 31;

BARCELONA,

y buenas Farmacias.



Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTIFICA MENSUAL

SUMARIO

Estado sanitario de Barcelona: mes de Junio de 1895, por el Dr. Lloréns.—**Sección Científica:** El escepticismo se impone en medicina, por el Dr. D. Carlos Ronquillo.—Bocio voluminoso: Su curación por la ingestión de cuerpos tiroideos de carnero, por el Dr. Sené (de Pauillac), traducido por el Dr. P. Giralt.—**Sección bibliográfica:** Datos diagnósticos que se pueden deducir del Interrogatorio de los gastropáticos, por el Dr. D. Nicolas Rodríguez y Abaytua, por D. Ramón Elias de Molins. **Revista general de Medicina y Cirugía,** por los Dres. J. Ribas y Perdigó y P. Giralt.—**Beneficencia domiciliaria de Barcelona.**—**Demografía Médica de Barcelona:** Estado de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores facultativos del Cuerpo Médico Municipal durante el mes de Junio, de 1895, por el Dr. P. Giralt.—**Asistencia Médica:** Servicios prestados durante el mes de Junio de 1895.—**Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico** durante el mes de Junio.—**Instituto de Higiene Urbana:** Servicios de desinfección practicados durante el mes de Junio de 1895.—**Nota demográfica mensual de Barcelona.**—**Publicaciones recibidas.**—**Anuncios.**

ESTADO SANITARIO DE BARCELONA

Junio de 1895.

Total general de nacimientos. 580 } Diferencia en menos, 31.
 » » de defunciones. 611 }
 Estado comparativo entre las defunciones ocurridas en el mes de Junio de 1895
 é igual periodo de 1894.
 Total general de defunciones en Junio de 1895, 611 } Diferencia en más, 29.
 » » » 1894, 582 }

Enfermedades reinantes.

Predominan las afecciones del aparato cerebro-espinal que
 han ocasionado. 125 defunciones
 Las distrofias constitucionales. 96 »
 Aparato respiratorio. 80 »
 Digestivo. 77 »
 Circulatorio. 41 »
 Comunes. 47 »
 Cancerosas. 28 »
 Aparato urinario. 16 »
 Locomotor. 1 »
 Alcoholismo. 1 »
 Pelagra. 1 »
 Por accidentes. 4 »
 Entre las infecciosas continúa predominando el sarampión. . . 20 »
 Difteria. 13 »
 Tifoideas. 9 »
 Puerperales. 3 »
 Viruela. 2 »
 Sífilis. 2 »
 Otras infecciosas. 3 »
 Fiebres palúdicas. 1 »
 Coqueluche. 1 »
 Escarlatina. 1 »

Mortalidad general en Mayo último 677 } Diferencia en menos, 66.
 » » Junio » 611 }

IGNACIO DE LLORÉNS.

SECCIÓN CIENTÍFICA

EL ESCEPTICISMO SE IMPONE EN MEDICINA

I

Sosegada, más que sosegada, beatífica, exenta de agitaciones y de novedades á diario, era la vida de nuestros abuelos. Representémonos un médico erudito y concienzudo, dedicado en las primeras horas de la noche á descansar de las fatigas mecánicas del día en el mental trabajo de su estudio. Sentado en el sillón de baqueta y alumbrado por la mortecina luz del velón, recorre las páginas de un infolio que tal vez leyó cien veces. En aquellos tiempos no se buscaba en el impreso el método curativo de última hora, ni tampoco la patogenia imperante, sino que á manera de los artistas que en la delectación de una obra del genio encuentran á cada paso nuevas y recónditas bellezas, así los médicos en la meditación de un párrafo clásico sentían iluminarse sus hemisferios cerebrales con nuevos y no soñados resplandores. Es cierto que aquellos volúmenes contenían doctrinas opuestas, el dualismo que desde los albores del saber ha dividido las opiniones, pero ni las doctrinas habían rezumado por la superficie de las muchedumbres, ni tendían á sofocar la voz de los oráculos, Paracelso aparte. Si el médico que velaba tenía por armadura la rica lengua de Cicerón y era ducho en dialéctica, ¡ah! entonces en los túetanos de los libros hipocráticos encontraba frases y argumentos para confundir á sus colegas en la próxima junta. Y si era español, y el amor pátrio le enardecía, su pan de cada día eran las obras del *Divino* y las inmortales del médico de Antequera Solano de Luque; enamorado doncel, ante sus hijas predilectas, encontraba en cada ósculo de lectura, encantos nuevos y deliquios de amor no sentidos todavía. Y en aquellas horas plácidas de estudio y entre el aguijón de las evacuaciones y el temor de perjudicar oya los acentos de la Deidad siempre prudente y las más de las veces salvadora: la naturaleza. Al coger cualquiera de sus libros predilectos tropezaba con aforismos que le obligaban á detenerse y á meditar:

Quia naturæ robusta omnia conquirit.

In principio morborum nec movere, nec novare.

Natura est morborum medicatrix.

Y para no abusar de los latines, terminaremos la muestra con las palabras con que el Divino Valles templaba á sus admiradores:

Quod majoris periculi est, cum cessandum est, facere; quam cum faciendum cessare.

II

La vida médica de nuestros padres sino fué tan agitada como la nuestra, distó mucho de ser tan serena y contemplativa como la de sus antecesores. Un huracán descendido del Norte, un hálito revolucionario jamás soñado en el curso de los siglos y tal vez sin ejemplo en los futuros, atacó, conmoviendo, todo lo existente. El huracán, el sopro revolucionario, fué la homeopatía. La lucha fué terrible, sañuda entre los de la medicina secular y los innovadores, y todavía la presenciarnos en los comienzos de nuestra carrera. Academias, plazas, cafés, casinos, se convertían á todas horas en centros de discusión entre los ortodoxos y los herejes. Estos lanzaban dardos aceros sobre el trípode de la medicina antigua: sangrías, evacuantes y revulsivos. Los innovadores, como los de hoy, apelaban al supremo recurso de la estadística, mientras los creyentes del pasado é inconcidentes del porvenir, redoblaban sus negaciones con una frase esteotipada que pasaba de profesor á profesor; que vea yo uno, tan solo uno, caso de pulmonía, de pulmonía verdadera, reconocida por el magistral medio de exploración de Laennec, curado sin sangría, y me declararé vencido.

En aquellas fechas solo se oía la soberbia é indiscutible negación ó los ditirambos admirativos. En uno y otro bando pronto se cansaban de los argumentos científicos para revolcarse en el fango de las personalidades, de la sátira y del insulto. Recordamos que un maestro nuestro publicó un folleto titulado: *los pillos homeópatas* y el doctor Mendoza.

Nuestros padres tenían una ventaja sobre nosotros: podían llamarse ortodoxos y cumplir con su conciencia refugiándose en los brazos de la iglesia médica oficial. Tanto ortodoxos (alópatas) como heterodoxos (homeópatas) primitivos, si asomaran por las rendijas de sus sepulcros las ebúrneas calaveras, verían como se ha puesto el trípode terapéutico tan cruelmente atacado y tan sin fruto defendido: las sangrías lentamente disminuídas hasta llegar á su eclipse total; en cuanto á los revulsivos fueron borrándose asperezas hasta conseguir la seca y pictórica embrocación de yodo; y por lo que atañe á los

purgantes, los enemigos obtuvieron que pasaran de moda, su empleo no concedía patente de científico, ni siquiera *aire de vestir*, pero hoy se prescriben sin tasa gracias á una doctrina archi-revolucionaria.

III

¿Y nuestra vida, la vida de estos últimos veinte años? Manantiales varios, en cuyas gotas cristalinas se refleja el espíritu del progreso siempre más potente; las aguas forman arroyos, los arroyos se convierten en riachuelos que arrastran impurezas, y cuando los riachuelos á fuerza de unirlos forman el gran río destinado á mover toda la máquina de la ciencia, el río se confunde y se sumerge en el mar de las olas y de las contradicciones y de los desengaños. Y en sus mareas, como á israelitas nos obligan á pasar á pie enjuto, pero bien pronto trocados en huestes faraónicas, quedamos sumergidos en vetustas ondas.

De la propaganda homeopática quedó maltrecha, maldecida y despreciada la polifarmacia. De esta vergonzosa derrota nació la unidad del medicamento y más tarde la creación del gránulo: los jarabes, las inyecciones, las cremas estaban constituidas por el escipiente y un solo medicamento. Poco duró la pureza y la simplicidad, poco á poco se aflojaron los lazos de la monofarmacología y hoy lidiamos en plena, estupenda y fenomenal polifarmacia. Y sino léanse los títulos de los vinos, jarabes, elixíres, emulsiones, y se verá á una sustancia que hace las veces de capitana seguida de una compañía de soldados heroicos ó veteranos, cerrando la marcha un sargento, el fosfato de cal con uniforme variado según las estaciones, siendo el último figurín el glicero-fosfato de cal. Las obleas ó sellos sirvieron al principio para admitir respetable cantidad de medicamentos repugnantes ó insolubles y ahora se introducen entre los discos todo lo que el médico recordó al formular, no importa que se sepulsen varios antisépticos, tal vez lo que no mate uno, entontezca el otro.

Y apareció el diminuto gránulo casi del tamaño del glóbulo homeopático pero conteniendo dosis ponderable del activo alcaloide, y con él hasta se formó una iglesia nueva, y se administran interpolados gránulos de distintas actividades, un estira y afloja de aliento naturalista que encanta, seduce y hace desear que sea verdad tanta belleza y que no brote otro epigrama de Marcial que traducido por Salinas dice así:

Que éras bella conocemos
Fábula, y moza es verdad,
Y rica, y de calidad,
¿Cómo negarlo podemos?
Pero después que enfadosa

Alabarte tanto quieres,
Digo que rica no eres,
Ni eres muchacha, ni hermosa.

También se presentó la chiquirritina jeringa de Pravaz conteniendo un gramo de agua destilada con ó sin medicamento, hasta llegar á la más crecida de Roux, para inyectar suero. Y este suero preparado y embalsamado, Dios sabe lo que contendrá al inyectarlo.

Y para colmo de confusión, ya no son inyecciones de 20 centímetros de suero introducido en la red circulatoria sin pasar por aduanas y portazgos gastro-intestinales, ya no son pociones con comparsas de medicamentos, ya no son los potentes gránulos dosimétricos; ya no son tampoco los mínimos y dinamizados glóbulos homeopáticos, todavía menos en calidad y cantidad: los medicamentos no moviéndose de sus encierros de cristal obran á distancia dóciles á la voluntad del hipnotizador.

Cuando en calidad, cantidad, forma y modo es tan variada y opuesta la administración de los remedios, ¿qué es lo que debe pensar y resolver el médico práctico? ¿Será cosa de reirse como nos reímos de estos libros titulados *remedios nuevos* y entre ellos los *anales de 1894* publicados por E. Merck? La mayoría de estos nuevos medicamentos á pesar de sus nombres quílo-métricos, tanto sus padres como los lectores están convencidos que son engendros que no llegarán ni á la época de la primera dentición, frutos atrépsicos de juergas químico-terapéuticas. No se trata de eso.

IV

Lo hemos dicho y lo repetimos: nuestros padres en el cisma médico que presenciaron tenían una inmensa ventaja sobre nosotros. Podían echarse en brazos del dogmatismo, la medicina oficial y considerar como réprobos y herejes á los que socavaban el secular edificio de las creencias.

Pero nosotros, con los progresos positivos realizados, con la libertad de acción concedida por las leyes y sellada por las costumbres, con cien doctrinas abonadas por los experimentos y con los mil agentes curativos que unos empujan á los otros, ¿qué nos toca

hacer? ¿Crear? No. ¿Negar? Tampoco. Dios nos libre de combatir á los que mareados por las controversias filosóficas se han refugiado en las creencias de los dogmas. Pero tratándose de Medicina que no es una religión ni tampoco una ciencia matemática, solo resta tomar tierra en la isla del *escepticismo*.

Hubo un tiempo en que se pudo creer, por más que los creyentes perspicuos (pocos siempre) vislumbraran que sus sucesores se reirían á mandíbula batiente de las trasnochadas creencias. Pero creer hoy, es condenarnos á que mañana nos riamos de nosotros mismos, ni más, ni menos que nos reimos del sombrero que dos años atrás se nos antojaba ser la más acabada expresión de la elegancia y del buen gusto.

Conveniente sería que nuestros jóvenes estudiosos no desdénaran el escepticismo considerándolo como eco de retrógados y estacionarios y como arma de los enemigos del progreso. A refrescar la memoria van encaminados los párrafos que siguen.

La suspensión absoluta del juicio aplicado á todos los objetos del conocimiento, tal es el carácter distintivo y el eterno ideal del escepticismo. Saisset, lo dice: negar no es dudar. El que niega es un creyente ya que cree todo lo contrario de lo que los otros creen.

El escepticismo es un progreso: recuérdese que Pirrón y Hume aparecieron después de Aristóteles y Descartes.

El escepticismo debe aparecer como faro salvador siempre que el espíritu humano fatigado por sus excursiones en busca del tesoro de la verdad, desvanecido por el torbellino de teorías contradictorias, sin poder descansar en ninguna porque en todas partes encuentra contradicciones y deficiencias, se le presenta una vía más segura, la vía que conduce al escepticismo.

Saludemos al Pontífice, al primero de los escépticos, á Pirrón que no cesaba de repetir las palabras de Homero: las opiniones de los hombres son como las hojas de los árboles que nacen y caen. Ante la lucha de las escuelas, Pirrón no se remonta á la afirmación ni descende á la negación, establece la duda dotándola de método.

Los dogmáticos admitían la verdad absoluta, los sofistas la negaban, ¿qué hará Pirrón? *Abstenerse*. Pirrón duda, pero no duda de su duda, es decir de su conciencia. Parmenides afirma que la vida y el movimiento son imposibles; para Georgias no es cierto que haya movimiento, pero tampoco es cierto que el movimiento sea imposible; Protágoras opina que hay movimiento y que también es verdad que no lo hay. Pirrón toma acta del conflicto y simplemente se abs-

tiene. No asome á los labios de los lectores la sonrisa desdenosa. Pirrón al abstenerse no revela ni la estupidez ni la malicia. Entiéndase bien: Pirrón no niega que el movimiento aparezca en los sentidos; no niega, no duda que la demostración de Parmenides sea irrefutable, no niega, no duda que las soluciones de Protágoras y Georgias tengan el carácter de contradictorias. Pero, ¿hay movimiento absolutamente hablando? ¿No lo hay? Pirrón duda.

Si Pirrón asistiera á nuestro gran teatro médico, presenciaria en una misma función el variado y contradictorio ya citado espectáculo siguiente: la escuela homeopática pregonando la actividad y potencia de las dosis invisibles, inpalpables y no reconocibles por los sentidos químicos; otra escuela propinando por futesas gránulos y más gránulos de alcalóides á dosis lindantes con la toxicidad; otros espiritualizados que dejan atrás y quedan tamañicos los mismos homeópatas, haciendo obrar los medicamentos á honesta distancia con toda su fuerza, esplendor y brillo; y por fin de fiesta los que infunden energía juvenil con jugo testicular y los que consiguen lo mismo con glicero-fosfato de cal; y los que curan la difteria con suero preparado en el tabernáculo de los laboratorios y los que también la curan con el suero del primer animal del matadero.

Al terminar tan variado y contradictorio espectáculo, ¿cuál hubiera sido el acto intelectual de Pirrón? Abstenerse. Sí, Pirrón se abstiene y nosotros debemos imitarle para preservarnos de las contradicciones y dar al ánimo la paz y la serenidad. Y todavía más lo necesitamos los prácticos para decidarnos á emplear el nuevo remedio ó el recurso terapéutico de última hora.

El escéptico no imita á los sofistas lanzando negaciones que se niegan por si mismas, y no sostiene preposiciones como las de Metrodoro de Chío que nada se puede saber, sino que desde Pirrón sigue el atajo que un día trocado en ancha y despejada vía atravesará Kant en su crítica de la razón pura elevando el escepticismo ontológico á la más alta potencia, es decir dogmático en la esfera del subjetivo, y como dice un Autor el escepticismo sério; el escepticismo profundo, el verdadero escepticismo.

Meditando los argumentos de la escuela escéptica atribuidos á Pirrón por Plutarco y á su discípulo Timón por otros, se vislumbrará la necesidad de amurallarnos en el escepticismo antes de abrazar una nueva doctrina médica.

Los argumentos escépticos son los siguientes:
1.º y 2.º el conocimiento es relativo al animal que percibe;

- 3.º al sentido que es el instrumento de dicha percepción;
 - 4.º á las disposiciones del sujeto que percibe;
 - 5.º á la situación del objeto percibido;
 - 6.º á las circunstancias en que se percibe;
 - 7.º á la cantidad y constitución de este mismo objeto;
 - 9.º á la escasez ó frecuencia de las percepciones;
 10. á las costumbres, á las creencias y opinión del que percibe.
- Falta sólo el 8.º, el de la relatividad que encierra y abarca á los otros.

Del discípulo de Pirrón, Timón, bastará para fortalecernos en nuestras dudas, tener presente una de sus célebres tres cuestiones: ¿cuál es la naturaleza de las cosas? (léase si se quiere de la enfermedad). Cuestión insoluble porque no podemos saber lo que son las cosas en sí mismas ya que tan sólo conocemos las apariencias.

Atravesando siglos el viajero se encuentra con Kant, quien en sus investigaciones sobre el entendimiento humano, expone con notoria precisión la necesidad de someter á una exacta crítica las facultades de la inteligencia para descubrir leyes y principios y determinar su valor. Hora es ya que en Medicina se sometan á una crítica biológica, ilustrada exenta de preocupaciones y entusiasmo á tantos hechos que, por ser más ó menos verdaderos, pueden sus observadores ó aficionados, elevarlos á la categoría de dogmas eternos de la ciencia.

Para fundar la crítica de la razón pura, Kant se funda en que los sentidos no bastan para explicar todo el conocimiento humano, ni aún en la parte del conocimiento llamado experiencia. En efecto, dice, ¿qué nos dan los sentidos? El particular y el contingente. Si hay conocimientos universales y necesarios no pueden proceder ni de los sentidos ni de la experiencia. Y el conocimiento del modo como enferma el ser humano, sería el conocimiento más estupendo: debemos creer que nunca lo alcanzaremos y que ni por contrarios ni por semejantes podremos combatir lo que no se conoce.

Y añadía Kant: de donde se sigue que no conocemos las cosas como lo son ellas mismas, ó para hablar con su lenguaje, en el de *noumenas*, sino como nos aparecen bajo ciertos estados subjetivos determinados por la naturaleza de nuestro espíritu, es decir en estado de fenómenos. En prueba de ello recórranse las páginas, desde las de un prospecto ramplón hasta las de una magistral obra de terapéutica especialista y siempre encontraremos lo mismo: ó una serie de certificados de enfermos que se han curado con el remedio

ó una serie de historias clínicas acabadas demostrando que cien enfermedades distintas se han curado con un agente, sea agua, electricidad, planta de Madagascar, etc., etc. Siempre las cosas son como nos aparecen bajo ciertas condiciones subjetivas de unos sugestionando á otros.

De ahí que Kant en este conflicto apelara al fallo de lo que él llamó la razón pura. Pero esta razón llega á soluciones contradictorias que son las antinomias de la razón pura, así por ejemplo: que el mundo tiene límites en el tiempo y en el espacio y que no los tiene; que es necesario admitir en el mundo una casualidad libre ó que todo lo que en el mundo sucede es según las leyes de la naturaleza. Y aplicándolo á la Medicina vemos la eterna lucha entre el materialismo y el espiritualismo, el vitalismo y el organicismo siempre en formas distintas, siendo las horas de tregua las necesarias para renovarse: Themison con su *strictum* y *laxum* vestido de solidista moderno á lo Brouwn, Pinel, Rasori y Broussais; Galeno con su humorismo trocado en atavíos así como químicos de Silvio y Paracelso; y el animismo de Vanelmont y Stall resucitado con gasas fluidicas de magnetizadores é hinoptizadores.

Hume, uno de los adalides del escepticismo moderno consagra la opinión de Kant: «los casos de hecho están lejos de tener la evidencia demostrativa de las ciencias exactas; contingentes pueden ser ó no ser, no suministran sino una certeza inductiva: la probabilidad.»

¿Y los médicos no han pregonado el escepticismo? Sí: las páginas de todos los innovadores al juzgar las demás doctrinas son páginas de escepticismo que deben aplaudir los lectores, pero invitándoles también á echar en el crisol de la duda á la nueva y flamante doctrina denigrante de las otras.

Si los innovadores han preparado el terreno para que se implantara el escepticismo entre los cuerdos, oigamos á un cultivador como siembra la semilla para que dé frutos saludables, oigamos á Kunt Sprengel célebre profesor de Prusia: «el escepticismo en Medicina es el colmo de la ciencia y el partido más sensato es considerar todas las opiniones con el ojo de la indiferencia sin adoptar ninguna».

Al conocer una teoría nueva ó al tener noticia de un estupendo descubrimiento no debemos olvidarnos tampoco de las palabras de

un Padre de la Medicina, de Sydenham: *Quæ medicæ appellatar, revera confabulandi*. GARRIENDIQUE *potius est ars, quàm medendi*.

Para nosotros, el progreso es origen de retroceso, y si bien la proposición es paradógica no deja de ser cierta, y cuenta que nos referimos á los adelantos positivos.

El progreso es potente luz.

A.—El progreso es luz que puede iluminar inmensos hemisferios y si el afortunado mortal que por primera vez ha gozado de tanta claridad quiere elevar á principio general todo lo que ha percibido, y aplica el mismo criterio á los espacios que están en tinieblas ó en la penumbra, contribuye al retroceso.

Y sino, recuérdese á Bronssais, el insigne autor de la doctrina fisiológica que á pesar de las mudanzas de los tiempos, la palabra irritación asoma de continuo en los labios de los médicos y de los profanos. Bronssais desde su pedestal de gloria pudo decir: «Hasta ahora la Medicina ha marchado en medio de tinieblas y confusión.» En cambio, veamos las sombras, el retroceso de Bronssais: la viruela es gastro-enteritis; la peste es gastro-enteritis; la rabia, irritación de la faringe ó de los bronquios, etc., etc.

B.—El progreso es luz nueva, de foco potente que ilumina por igual á todas las regiones: el ánimo embargado ante tan nuevas y no soñadas maravillas considera que aquella luz es la deseada y prometida para recorrer los senderos que conducen á la verdad científica y á semejanza de Pedro en el Tabor, ignorante de los desalientos del huerto y de las confusiones del pretorio, exclama: no nos movamos de aquí. Este ofuscamiento es el retroceso, porque es delección deprimente hasta que la falta de fuerzas obliga á entregar á otras manos el trofeo de maravillas.

En los albores de la Química, Baumes pretendió fijar los fundamentos de la patología en el predominio ó desproporción de los cuerpos elementales. La ocasión era tentadora: se sentía toda la yalía presente y futura de la nueva ciencia y se columbraban los inmensos servicios que debía prestar á la biología, á las ciencias y artes todas. Flor de un día fué el entusiasmo de los primeros médicos químicos, y si bien de vez en cuando se ha reverdecido el alborozo al tratarse de ciertos puntos clínicos, siempre la Química ha cedido el paso á la anatomía, á la fisiología, á la patología, á la higiene, á la bacteriología, surtiendo de materiales y procedimientos cada vez más abundantes y cada día más ricos á los cultivadores de aquellas variadas ramas de la ciencia médica.

Y lo que sucedió con las maravillas de la Química se repitió con las del microscopio. Virchow publicó su patología celular y pronto hubiéramos visto terapéuticas celulares, á no haber aparecido en el cielo del microscopio una nueva estrella: la bacteriología. Los micrografos cedieron gustosos á la bacteriología todo su caudal de ilusiones y á semejanza de los químicos, los micrografos se dedican, si cabe, con mayor ahinco al estudio de la anatomía y como premio obtienen gloriosos descubrimientos.

Los bacteriólogos están hoy en plena fortuna: aplaudamos la reseña de sus diarias conquistas y al oír sus imposiciones, abstengámonos. Por lo que han observado en la virulencia cada día menor de la sífilis, barruntan que han llegado á dar en el quid que concede la inmunidad, de ahí la fabricación de sueros preservativos. Abstengámonos. Los seropatas dominan hoy: protegidos por los gobiernos, espectación de las gentes y en casos apurados los médicos escépticos están obligados á *echar una cana al aire*, mientras por lo bajo murmuran: ¿quien sabe si á semejanza de cuadros disolventes, los sueros y jeringas se trocarán en granulillos de alcaloides animales?

C.—El progreso es luz vivísima que profundizando más y más en determinadas capas, pregona hermosas verdades ó cosa así. Menguado el que crea que el último descubrimiento es la última é infalible palabra de la ciencia, cometería un crimen de retroceso ya que olvidaría buenas enseñanzas antiguas y se expone á no escuchar las venideras.

Desde que Willis en 1694 pudo descubrir la *diabetes mellitus*, los trabajos se han ido perfeccionando hasta nuestros días. Después de los trabajos de Dumas y Boussinganult y el gran descubrimiento de Claudio Bernard parecía que no se podría ir más allá. Y después del hígado aparecieron las lesiones del páncreas; á la diabetes nerviosa y pancreática se añadieron la gotosa y la artrítica. Y entre las causas se encuentran el paludismo, el antrax, sin contar la diabetes por contacto conyugal. ¿Quién á pesar de tan preciosos y ricos materiales, tendrá la osadía de dominar la patogenia y tratamiento de la diabetes?

Lo mismo podríamos decir del estudio de las dispepsias, de las cuales se han escrito tantos trabajos magistrales. Saboreemos todo lo bueno que contienen pero no tengamos la ceguera de creer que en aquellas páginas se encuentra la fórmula futura de la ciencia. Debemos abstenernos.

Y en cuanto á las propiedades de los medicamentos también es

prudente la abstención. La digital purpúrea ha sido empleada por generaciones y más generaciones de médicos como un remedio heroico del corazón. Brillantes y delicadas son las observaciones y experimentos sobre la digital y demás remedios cardíacos, pero todos son contradictorios; para unos la digital es un sedante, para otros un excitante ó tónico, sin faltar quién consigna que sólo obra sobre el corazón izquierdo. Las dosis, las preparaciones y las sustancias varían también. ¿Quién será el insensato que crea saber á ciencia cierta la verdadera acción de la digital?

Incidentalmente hemos mencionado los glicero-fosfatos. Después de tantos años de usar ó abusar de los preparados de cal, se ha dado en el clavo, es decir, que se administre la cal en una composición orgánica y que en inyecciones puede sustituir al jugo testicular. Sólo diremos que es mucho sustituir. Y el jugo testicular ¿quién le abona para merecer los honores de la sustitución?

VI

En el campo de la Medicina los puntos más culminantes, más patentes y más creídos han sido atacados con furor, y desalmado será el práctico que después de aplaudir la energía de los impugnadores no titubee en la cabecera del enfermo.

Al azar tomemos uno de estos puntos culminantes: la *revulsión* empleada desde Celso y Areteo hasta nuestros días. Oigamos al fogoso Malgaigne: «cuando encontréis una doctrina como la de la revulsión que no dispone ni de principios ni de hechos serios, atacadla insolentemente y no temáis tratar de ligero una cosa ligera.»

Hace años que se emplea la *pepsina*. Recordamos un episodio de una junta con el perspicaz y receloso Dr. Picas: prescriba V., dijo, unos polvos alcalinos, y si le gusta puede añadir esta *porquería* llamada pepsina, como yo no he de firmar la fórmula... ¿Quién nos había de decir que al cabo de treinta años leeríamos en la reseña de una sesión, que un orador atacaría de un modo más culto si, pero más contundente á la pepsina, sin que ningún miembro de la Academia se levantara á defender el paño de lágrimas del estómago?

Y completemos la trilogía de ataques con lo más moderno, última expresión de los procedimientos científicos para ahogar los gérmenes más científicamente conocidos. Nos referimos á la *leche esterilizada*. Para sortear los escollos de la lactancia artificial y evitar la

diarrea, surgió la leche esterilizada que todos en más ó en menos hemos pregonado. Y ahora resulta que la leche se descompone, que la manteca se separa, que es menos digestible que la otra, que la manteca y la nata suben á la superficie y comunican un olor que no es de leche fresca, y que si se quiere preparar una leche esterilizada que no ofrezca dichos inconvenientes ha de resultar pobre.

Creemos que con lo dicho basta y sobra para demostrar que el escepticismo se impone en Medicina.

Y para condensar el pensamiento y resumir lo dicho, transcribamos las frases de Berard de la escuela de Montpellier después de ocuparse de la perfección relativa de otras ciencias: «En Medicina, al contrario, ninguna parte es acabada propiamente hablando. Las verdades más firmes parecen estar, ó lo están realmente, amenazadas por las verdades nuevas. Cada piedra nueva que se añade conmueve el edificio que no tiene parte alguna acabada, y que puede recibir en todos los puntos piezas de repuesto.»

CARLOS RONQUILLO

BOCIO VOLUMINOSO

*Su curación por la ingestión de cuerpos tiroideos de carnero,
por el Doctor Sené (de Pauillac.)*

La señora X., costurera, de 43 años de edad, fué á consultar al Dr. Sené el día 14 de Noviembre de 1893 por un bocio enorme, del tamaño de la cabeza de un feto. La enferma no había salido jamás de la Gironda y vivía en Pauillac, en el Medoc, desde su nacimiento, al igual que sus padres y abuelos; había tenido siete hermanos y ningún miembro de su familia había padecido el bocio, afección, por otra parte, muy poco frecuente en la Gironda.

Después de tres abortos sobrevenidos el primero á los tres meses de embarazo, el segundo á los dos meses, y al mes y medio el tercero, tuvo esta mujer dos niños, de los que, el mayor, que tendría ahora 13 años murió del crup, y el que sobrevive cuenta actualmente 9 años de edad.

Principió á menstruar á los 13 años, y hasta los 34 su salud no presentó nada de particular. Entonces, durante el último embarazo, apareció en el cuello, al nivel de la región tiroidea, un tumor del volumen de una nuez, que quedó estacionario durante algunos años.

Después del último parto y especialmente en las épocas menstruales, aparecieron con frecuencia crisis nerviosas, con sensación de bola en la garganta, de constricción en el hueco epigástrico y pérdida del conocimiento, que, á juzgar por la relación de la enferma, podían calificarse de ataques de histerismo.

Es de notar que estas crisis coincidieron á menudo con apariciones de urticaria en la piel y en las mucosas, principalmente durante el período de las reglas ó cuando estaba próxima á ellas. Las crisis nerviosas y la urticaria duraron cerca de cuatro años y desaparecieron después progresivamente; pero al mismo tiempo empezó á desarrollarse insensiblemente la circunferencia del cuello, que, á los tres años, había adquirido ya el volumen actual, y fueron aumentando los sufrimientos de la enferma, hasta el punto de impedirle todo trabajo.

El 14 de Noviembre de 1893 el tamaño del bocio era el de la cabeza de un feto, ó el de un globo de lámpara, según comparación de las personas que rodeaban á la enferma; el tumor estaba formado por dos lóbulos principales, derecho y medio, este último traspasaba la línea media hacia la izquierda y colgaba por detrás del esternón comprimiendo la tráquea.

La medición de la circunferencia del cuello por el punto culminante del bocio, daba 43 centímetros.

El tumor distendía fuertemente la piel del cuello y empujaba los músculos esterno-mastoideos.

Por la palpación se hacía patente la sensación de tirantez de los tejidos, pero no se notaba fluctuación.

Las venas cutáneas no tenían más desarrollo del normal y no se percibían latidos.

Como los movimientos del cuello eran difíciles, la enferma inclinaba casi siempre la cabeza hacia delante, buscando el modo de disminuir en lo posible la compresión que ejercía el tumor.

Esta compresión producía disnea considerable que iba acompañada de ronquidos y otros ruidos, que á veces se percibían desde gran distancia. Durante las reglas estos ruidos eran aun más intensos; de modo que, según la enferma, á veces simulaban la respiración crupal.

El sufrimiento que ocasionaba la respiración era tal, que hacía imposible el menor esfuerzo é impedía la permanencia en la cama á la pobre enferma que, cuando conseguía adormecerse, despertaba bruscamente con ataques de sofocación intensa acompañada de vio-

lentos latidos cardíacos, en cuyas ocasiones se sentía desfallecer y creía que iba á morir.

No había exoftalmía ni ningún otro síntoma referente á los órganos de la visión.

Los latidos del corazón, excepto durante las crisis difneicas, eran regulares, aunque enérgicos. La auscultación no revelaba ningún ruido de soplo.

Las orinas no estaban alteradas y así permanecieron durante el tratamiento.

La inteligencia de la enferma, muy despejada por naturaleza, tampoco había sufrido alteración alguna.

Las personas que por ella se interesaban pedían con insistencia al médico que le indicase la necesidad de la operación.

Antes de dar este consejo, quiso probar el Dr. Sené si podía moderar algún tanto las crisis de sofocación; el jarabe de morfina disminuyó algo la violencia y la frecuencia de estas crisis, pero no modificó en nada la tensión ni el volumen del tumor, y la compresión de la tráquea continuaba siendo causa de difnea violenta. La tintura de yodo administrada al mismo tiempo al interior tampoco dió resultado alguno.

El 28 de Noviembre de 1893 el estado de la enferma era, en resumen, el mismo que el día 14, primero del tratamiento.

Cesó de administrarse entonces la tintura de yodo y se aconsejó, como medicación exclusiva, la ingestión de cuerpos tiroideos de carnero, de los que tomó la enferma en número de ochenta desde el 28 de Noviembre de 1893 al 25 de Febrero de 1894, dos por día, ó sea cuatro lóbulos durante la primera quincena, y cinco por semana, por término medio, durante el resto del tratamiento.

La talla de dicha mujer era de 1'47 metros y su peso de 105 libras. Los cuerpos tiroideos los tomaba crudos, entre las comidas, machacados con azúcar, y no produjeron fenómeno alguno desagradable, ni ninguna alteración fisiológica.

A los ocho días de tratamiento la enferma había experimentado una mejoría considerable; á los dos días pudo ya dormir y acostarse; el tumor había disminuido sensiblemente y su tensión era mucho menor; quince días después era ya blando, y la medición acusaba una disminución de tres centímetros en la circunferencia del cuello.

Desde este momento cesaron los fenómenos de compresión, la difnea y los ruidos respiratorios y la enferma pudo dedicarse de nuevo á sus ocupaciones. El tumor continuó disminuyendo los días

sucesivos, de modo que el día 2 de Enero de 1894 su tamaño era el de una naranja mandarina, de consistencia blanda, y la medición de la circunferencia del cuello daba poco más de 37 centímetros.

Actualmente, 28 de Febrero, parece que, de un mes á esta parte, el tumor ya no ha disminuído; su volumen y consistencia continúan siendo iguales, y la medida del cuello es de 36 y $\frac{1}{2}$ centímetros.

La enferma trabaja desde el día 10 de Diciembre; no habiendo sentido desde entonces ningún malestar, se declara completamente curada y dice que desde muchos años no se había sentido tan poco molesta, tan libre ni tan alegre.

Durante el tratamiento, en los meses de Diciembre, Enero y Febrero, tuvo las reglas, que fueron normales y no ofrecieron ningún fenómeno particular.

El Dr. Sené manifiesta que hubiera deseado no publicar este caso clínico, interesante por varios conceptos, hasta después de haber observado otros semejantes, pero, como el bocio es raro en la región donde él ejerce, se exponía á tener que aguardar largo tiempo antes de que se le presentara alguno análogo, razón por la cual se ha decidido á publicarlo. A los médicos que tienen ocasiones frecuentes de tratar enfermos de bocio, toca ahora ensayar el tratamiento que tan buenos resultados ha dado en este caso particular.

En esta observación la acción curativa de los cuerpos tiroideos de carnero administrados crudos por la vía gástrica, parece indudable, y no es fácil explicar por la influencia de otras causas la regresión del bocio; la disminución del tumor ha sido tan rápida y ha tenido tan perfecta relación con la ingestión de los cuerpos tiroideos, que no es posible atribuir el resultado á una coincidencia.

Después de las investigaciones de Broun Séquard referentes á la acción terapéutica de los líquidos orgánicos, se ha probado inyectarlos de diversas clases con objeto de modificar ciertos estados patológicos.

Varios tratamientos se han puesto en práctica en este sentido, después de la ablación ó de la desaparición del cuerpo tiroideo, para combatir el mixedema, y diversos autores, especialmente Horvitz de Copenhague, Mackensie y Fox en 1892, y tras de estos algunos médicos ingleses, á fin de extender el nuevo método, han empleado, con resultado, la ingestión de cuerpos tiroideos por la vía estomacal.

Más recientemente aun Marie y Chantemesse han publicado hechos análogos.

32 Pero en todos estos casos se pretendía únicamente, ya con las inyecciones subcutáneas de jugo tiroideo, ya con la ingestión de cuerpos tiroideos crudos, ya injertando pedazos de estos en los tejidos, proporcionar al organismo los productos de secreción que le faltaban después de la ablación quirúrgica ó de la atrofia, para evitar los accidentes del mixedema.

Sin embargo, no se tiene noticia de que hasta ahora se hayan administrado los cuerpos tiroideos de carnero con intención de hacer desaparecer el bocio, ni de que se haya publicado observación alguna en que la ingestión de esta glándula haya producido, como en el presente caso, la regresión manifiesta y extremadamente rápida de un bocio voluminoso.

Sin pretender explicar, dice Mr. Sené, la patogenia del bocio, parece resultar del caso clínico expuesto que puede considerarse á dicho tumor como una degeneración del cuerpo tiroideo, degeneración susceptible de sobrevenir cuando el organismo, sea por la causa que fuere, no puede asimilar en cantidad suficiente los principios, aun indeterminados, que son necesarios para el funcionalismo de esta glándula.

Esta explicación parece tanto más plausible, en cuanto, en el presente caso, empezó la glándula á tomar otra vez su volumen normal, desde que la absorción de dichos principios se hizo posible con la ingestión de los cuerpos tiroideos de carnero.

Es de suponer, siguiendo este orden de ideas, que en los países donde el bocio es endémico, los alimentos y más aun las aguas, no deben contener en cantidad suficiente los principios necesarios para el funcionalismo normal del cuerpo tiroideo; la medicación tiroidea podrá demostrar si es exacta esta suposición.

Si el cuerpo tiroideo de la enferma en cuestión no ha continuado su marcha decreciente después de un mes y ha permanecido del tamaño de una mandarina, á pesar de haber prolongado el tratamiento dos meses más, depende seguramente de que el trabajo de regresión se ha efectuado solamente en el elemento glandular propiamente dicho, sin que haya sufrido transformación alguna la trama conjuntiva.

También es probable que el tratamiento empleado en este caso no daría resultado alguno en los bocios fibrosos ó quísticos en los que el elemento glandular sólo constituye una parte secundaria; y al contrario, es posible que impidiese la formación del bocio de manera

más marcada; cuanto más cerca del comienzo del mal se planteara el tratamiento.

Nota del 15 de Marzo de 1895.

En el mes de Junio de 1894 tuvo la enferma un principio de recidiva del bocio, que demostró por completo la eficacia del tratamiento tiroideo. La ingestión de algunos cuerpos tiroideos en el espacio de quince días fué suficiente para hacer desaparecer el nuevo bocio que se desarrollaba y también la tumefacción blanda que en 28 de Febrero había el autor comparado, por el volumen, á una naranja mandarina.

Posteriormente no se han presentado más recidivas, y en la actualidad tiene el cuello su dimensión normal; la medición da menos de 36 centímetros en lugar de 43 que tenía antes del tratamiento.

Esta observación es probablemente la primera en que se da cuenta de los efectos obtenidos con la ingestión de cuerpos tiroideos en el tratamiento del bocio.

Emminghans, profesor de psiquiatría en Friburgo y su ayudante Reinhold han sido, después de Mr. Sené, los primeros que han observado resultados análogos, administrando esta sustancia animal á los alienados que padecían bocio, con objeto de modificar su estado mental.

Posteriormente diversos autores han publicado casos semejantes. (*Journal de Médecine et Chirurgie pratiques.*)

DR. P. GIRALT.

SECCION BIBLIOGRAFICA

DATOS DIAGNÓSTICOS

que se pueden deducir del interrogatorio de los gastropáticos, por el Dr. D. Nicolás Rodríguez y Abaytua, por

D. RAMÓN ELÍAS DE MOLINS.

Suma importancia tienen en clínica los datos obtenidos por el interrogatorio que el médico dirige á los enfermos para establecer un diagnóstico y con ello poder emplear una terapéutica farmacológica y diatética relacionada con el padecimiento que deba combatirse, y comprendiéndolo así, el Dr. Rodríguez Abaytua ha escrito una interesante monografía acerca de los datos diagnósticos que pueden obtenerse por la exploración verbal de los enfermos gastropáticos, á cuyo efecto reúne y estudia los fenómenos de mayor significación

para establecer un diagnóstico. Dos partes debe comprender el interrogatorio: la *anamnesis* y el *estado actual* del enfermo; en la primera da á conocer la *série de fenómenos morbosos* que se han ido mostrando desde la aparición de los primeros trastornos funcionales y los signos objetivos del curso evolutivo seguido por el caso que se presenta á la observación del médico. Por lo que respecta á los síntomas subjetivos del estado actual que puede reseñar el enfermo es objeto de otro capítulo en el cual revela el autor una vasta erudición en esta clase de estudios.

Impuesto el Dr. Rodríguez, que las investigaciones orales han de cumplir con la misión que deben desempeñar, estudia metódicamente y con lenguaje claro, los síntomas que manifiesta el enfermo, siguiendo ciertas y determinadas reglas que le sirvan de guía en la narración de la historia patológica á cuyo efecto expone en la primera parte de su memoria que el interrogatorio debe dirigirse con el orden siguiente: las circunstancias inherentes á la edad del enfermo, ocupación del mismo, cuanto se relaciona con los padecimientos de los ascendientes, enfermedades anteriores, régimen alimenticio, á que puede atribuirse la enfermedad del estómago, cuanto tiempo lleva de estar enfermo, si se ha presentado brusca ó lentamente, por cuales síntomas ha comenzado la afección, si su curso ha sido continuo ó ha sido interrumpido por intervalos de completa normalidad digestiva; si los trastornos gástricos han cambiado ó conservado los mismos caracteres, si el sujeto está demacrado, determinando si el enfraquecimiento dimana de un trastorno gástrico ó de una diatética insuficiente ó mal dirigida.

Los síntomas actuales que en concepto de fenómenos subjetivos puede reseñar el enfermo para que su estudio cumpla la misión que ha de llenar, debe sujetarse también á una pauta interrogatoria lo concerniente á la normalidad, aumento, pérdida ó perversión del apetito, la sed, mal gusto de boca, las sensaciones penosas que sufren los gastropáticos en el epigastrio, el estudio de los vómitos limitándose á los caracteres revelados por las impresiones sensoriales, etc., etc., describiendo los numerosos síntomas gástricos que por sí propios no tienen ningún valor diagnóstico, lo adquieren por sus caracteres, modo de asociación de varios de estos síntomas que caracterizan una gastropatía determinada y una vez establecido el diagnóstico puede deducirse el pronóstico y plantearse un tratamiento apropiado que es el ideal que persigue el clínico.

La tesis desarrollada con tanto acierto por el Dr. Rodríguez, no

dudamos que será leída con fruición por nuestros suscritores por tratarse de uno de los asuntos más interesantes de la práctica médica, dada la frecuencia con que se observan las gastropatías.

REVISTA GENERAL DE MEDICINA Y CIRUGÍA.

I. Peligros de la hipertrofia de las amígdalas.—II. La antipirina en la diarrea de la infancia.—III. Parálisis laríngea en la fiebre tifoidea.—IV. Cuerpos extraños del útero.—V. Nuevas aplicaciones de la sueroterapia.—VI. Accidentes graves producidos por la picadura de una araña.—VII. Tratamiento de la incontinencia nocturna de orina por el sulfato de cobre amoniacal.

I.—En las obras clásicas sólo se mencionan dos variedades de tuberculosis faríngea; una aguda, dolorosa caracterizada por granulaciones y otra crónica, ulcerosa que ligeramente repercute sobre el sistema ganglionar.

Al lado de estas dos formas quedaría según M. Dieulafoy (*Acad. de Medecine*, 30 Abril), una tercera variedad que difiere de las otras dos por todos sus caracteres objetivos y subjetivos. Tan frecuente, como raras las otras, simula una afección muy benigna: la hipertrofia de las amígdalas y del tejido adenoideo naso-faríngeo.

En los niños, en los sujetos adultos predispuestos á la tuberculosis por sus antecedentes, ha observado el eminente profesor como el temperamento estrumoso, linfático al principio y tuberculoso más tarde, presenta casos en los cuales los ganglios del cuello son atacados y supuran; cuan amenudo hay adenitis tuberculosas, cicatrices escrofulosas en los individuos que tienen las amígdalas hipertrofiadas ó vegetaciones adenoideas.

Partiendo del hecho clínico que en muchos casos los sujetos no presentan ningún signo de auscultación, M. Dieulafoy se propuso saber si el bacilo provenia de la cavidad buco-faríngea, es decir de las amígdalas y de las vegetaciones.

Pidió á sus compañeros laringólogos, especialmente al Dr. Cuivillier de los Enfants-Malades y á los Dres. Castex y Bonnier, recoger las amígdalas y las vegetaciones adenoideas que diariamente extirpaban.

En el espacio de algunos meses practicó noventa y seis veces la inoculación de fragmentos de amígdalas hipertrofiadas ó de tumores adenoideos debajo la piel del vientre de conejillos de la India en buen estado de salud. Cuando estos ensayos tuvieron buen éxito,

apareció, á los veintidos, veintiocho ó treinta días, en el punto de la inoculación, una úlcera maligna tuberculosa corrosiva; después, el animal se tuberculizaba y moría.

Las 96 inoculaciones fueron practicadas, 61 veces con partículas de amígdalas y 35 veces con tejido adenoideo. En la primera serie se comprobaron 8 muertes por tuberculosis ó sea el 12 por 100; la segunda serie ha dado 7 tuberculosis ó sea el 22 por 100. Se puede pues decir que entre las amígdalas hipertrofiadas, 12 por 100 son de origen tuberculoso y que la proporción es aun mayor en las vegetaciones adenoideas ya que se elevan á 20 por 100. Aquí no se trata de tuberculosis secundarias, sino de una afección primitiva, larvada. Semejantes cifras no necesitan comentarios, pero el profesor ha tenido á bien precisar las conclusiones que de estos resultados ha podido sacar. Para él estas cifras no indican otra cosa que la frecuencia del principio de la tuberculosis por el tejido linfóideo de la cavidad bucal. En efecto, con frecuencia las amígdalas retienen el bacilo que se queda en su primer sitio. Pero puede bajar, ganar los ganglios del cuello y de la región subclavicular. Estos ganglios pueden supurar y entonces las úlceras escrófulosas encuéntrahse constituidas. Aquí, puede detenerse, más ó menos tiempo y aun definitivamente; puede también ganar las grandes vías linfáticas de la entrada del tórax, las venas y el pulmón.

Por su parte M. Chauveau ha observado que los animales se infectan á menudo por la boca, como lo demuestra la hinchazón de los ganglios submaxilares. En los bóvidos que carecen de amígdalas la puerta de entrada era el tejido adenoideo de la base de la lengua. En los cerdos ha sido frecuente la infección por las amígdalas sin erosión aparente.

Además en las terneras, en las que la generalización de la tuberculosis es muy rápida cuando tiene lugar la infección por la vía digestiva, no se manifiesta cuando se procede por inoculaciones subcutáneas.

Si M. Chauveau ha recordado estos hechos, es porque corroboren la comunicación del profesor M. Dieulafoy.

En la sesión del 7 de Mayo M. Dieulafoy prosigue su comunicación, ocupándose de un modo particular del tratamiento. Después de demostrar el mecanismo por medio del cual los niños llamados linfáticos, con hipertrofia de las amígdalas y con vegetaciones adenoideas, pueden tuberculizarse, insiste muy especialmente,

en las precauciones higiénicas, en los medios profilácticos que deben prescribirse en semejante caso. Si el niño vive en un medio tuberculoso, M. Dieulafoy llega hasta á proponer el alejamiento de este niño.

Quando esta medida sea inaplicable, será menester someterse con el mayor rigor, á las precauciones de higiene y de antisepsia recomendadas por M. Dieulafoy.

Esta importante comunicación debía naturalmente ser el punto de partida de una interesante discusión. M. Lancereaux ha referido que M. Lermoyez había, en otro tiempo, demostrado, no por la experimentación, sino por el examen histológico, la naturaleza tuberculosa de ciertas hipertrofias amigdalinas. M. Pean, asesorado por larga experiencia, ha presentado á M. Dieulafoy varias observaciones sobre la existencia de adenopatias cervicales tuberculosas sin hipertrofia de las amígdalas y sobre la forma ulcerosa de la tuberculosis lingual ó bucal, más frecuente de lo que se cree y que es tan grave y tan rebelde.—(*Chronique Médicale.*)

J. RIBAS Y PERDIGÓ.

II.—El Dr. Rousseau, de Burdeos, ha procurado indagar si la antipirina, cuyos efectos analgésicos son tan semejantes á los del opio, participaba también de la acción antidiarréica de este último medicamento. La antipirina no causa al niño los efectos tóxicos del opio, por cuyo motivo podemos emplearla sin temor alguno.

El autor ha reunido en el Hospital de Burdeos quinientas observaciones acerca el particular en el período de cuatro años. La mayor parte de ellas se refieren á niños desde la edad de un día á dos años, unos alimentados al pecho ó con biberón y otros ya destetados.

Establece distinción entre las diarreas infantiles, y no pretende emplear en todos los casos el tratamiento por la antipirina. Cierta número de diarreas son consecutivas á diversos estados morbosos, por lo tanto, las indicaciones deben ser también diferentes.

En las diarreas debidas á una afección poco aguda ó á una intoxicación alimenticia, la antipirina resulta muy eficaz; detiene la enfermedad, aunque reaparezca á los pocos días, si á la administración del medicamento no va unida la higiene alimenticia, que detiene la enfermedad en su origen.

La antipirina triunfa especialmente de las diarreas que consisten en un simple flujo anormal del intestino por irritación local de la mucosa.

A los niños cuya edad les permite ya usar un régimen feculento ó fibrinoso, les administra Mr. Rousseau, en primer lugar, los calomelanos á dosis purgante, para limpiar el intestino; después prescribe la antipirina.

Sus resultados más eficaces se manifiestan en las diarreas por causa refleja que sufren los niños en el período de la dentición. También influye favorablemente en los cólicos que les sobrevienen cuando la nodriza se encuentra en el período menstrual.

Finalmente, en las diarreas crónicas que acompañan á las dermatosis, tales como el eczema impetiginoso, ha dado magníficos resultados, modificando la afección intestinal y al mismo tiempo la manifestación cutánea.

Estos resultados tienen su explicación en las propiedades fisiológicas que conocemos de la antipirina. Este medicamento disminuye las secreciones, excepto la biliar, por lo cual se comprende que tenga una acción antidiarréica, sin perjudicar las funciones del hígado; coagula los albuminoides, y es también astringente. Por último, su propiedad de detener las fermentaciones y la putrefacción, justifica los buenos efectos que con ella se obtienen en las intoxicaciones alimenticias.

Para terminar diremos que, en la antipirina, debe tenerse en cuenta su acción analgésica; disminuye las contracciones intestinales, calmando de este modo los dolores cólicos y también la agitación del niño procurándole el descanso.

Mr. Rousseau prescribe la antipirina del modo siguiente, para los niños de menos de un año:

Antipirina.	50 centigramos.
Jarabe simple.	} á 50 gramos.
Agua.	

Se les administra una cucharada de las de café, cada dos horas, algunos minutos antes de darles el pecho.

Para los mayores de un año, aumenta la dosis de antipirina en proporción de 50 centigramos por cada año de más en la edad del niño.

III.—Las parálisis laringeas son muy poco frecuentes durante el curso de la fiebre tifoidea, sin embargo, los Dres. Boulay y Mendel que han estudiado esta cuestión, afirman, que estas complicaciones podrían observarse más á menudo de lo que se cree, si no se las confundiera con accidentes inflamatorios ó de otra clase susceptibles

de afectar la mucosa laríngea: es muy probable que gran parte de accidentes laríngeos atribuidos á lesiones de la mucosa ó de los cartilagos, dependan únicamente de una parálisis de las cuerdas.

Estas parálisis, de que los citados autores han recogido 17 casos, aparecen á menudo durante el período de la defervescencia de la enfermedad, como los demás accidentes de la misma clase; no obstante, se les puede observar también en pleno período febril, y aun durante los primeros días de la afección.

La sintomatología de las parálisis tíficas, no difiere de la de las parálisis laríngeas clásicas; se reducen á cuatro formas; parálisis de los dilatadores, de los constrictores, de un recurrente y de dos recurrentes. La primera es la más grave, pues en cinco de los casos observados ha obligado á practicar la traqueotomía. En esta complicación la voz del enfermo es casi normal, pero la inspiración se efectúa con grandísima dificultad y hasta se hace imposible.

En la parálisis de los constrictores, la afonía es casi completa, pero los accidentes son mucho menos graves. En todos estos casos es indispensable el examen laringoscópico para poder precisar la naturaleza de la parálisis.

Por regla general, en los casos más leves puede obtenerse un rápido y espontáneo alivio y aun la curación completa en algunos días ó en pocas semanas. En otros, la parálisis es tenaz y persiste durante meses y aun años sin sufrir modificación; en un enfermo que cita Pennato, las perturbaciones laríngeas duraron más de cinco años sin que se observase tendencia alguna á la regresión.

Por lo tanto, desde el punto de vista del pronóstico debe establecerse distinción entre las parálisis de los constrictores y las de los dilatadores. Estas últimas son graves, no sólo en razón de las perturbaciones funcionales que determinan, que muchas veces obligan á recurrir á la traqueotomía, sino también por su tenacidad ó persistencia. La parálisis de los constrictores al contrario, como no dificulta la función respiratoria, merece un pronóstico más favorable, á más de que puede ser fugaz y curar ya espontáneamente, ya con el empleo de la electroterapia.

IV.—Los casos clínicos de cuerpos extraños en el útero, en razón á su poca frecuencia, sólo habían sido objeto hasta ahora de observaciones aisladas.

El Dr. Caraës ha publicado un estudio comparativo muy interesante acerca el particular, y el Dr. Albertin, de Lión, una monografía sobre el mismo asunto.

Es muy curiosa la siguiente estadística presentada por el primero de dichos autores. Los cuerpos extraños que han penetrado en el útero, han sido introducidos, la mayoría de veces, por una mano perita y con un objeto bien determinado. Este objeto, en 19 casos entre las 32 observaciones de que hace mérito, ha sido provocar el aborto. El operador se ha servido:

Nueve veces de horquillas,

Dos, de agujas de madera,

Tres, de sondas,

Tres, de agujas de calceta,

Una, de una aguja de pasar sedales, y

Una, de una varilla de cristal.

Llama mucho la atención el que las horquillas figuren por mitad en estas observaciones. En la mayor parte de casos es la misma mujer la que se entrega á estas maniobras culpables, y que careciendo de instrumentos apropiados para el resultado que se propone, se sirve de este insignificante objeto de tocador, que siempre tiene á mano. En ocasiones el empleo de la horquilla debe haber sido aconsejado por persona más experta, pues ha dado al instrumento una forma que ha creído más favorable para obtener el resultado.

Después de las tentativas de aborto, es la introducción de pesarios en la vagina la causa más frecuente de la existencia de cuerpos extraños en el útero. Es, sin embargo, un accidente bastante raro, pues en una estadística muy completa en que figuran 207 casos de pesarios retenidos en los órganos genitales, Neugebauer sólo cita seis en que el pesario ha sido aprisionado dentro del útero. Mr. Carraës, añade cuatro observaciones de accidentes semejantes.

El pesario siempre, ó casi siempre, se aplica para remediar un prolapso. Privado el útero de sus medios de sostenimiento ordinarios, apoya fuertemente sobre el pesario y poco á poco se deja penetrar por él.

Esta penetración del pesario en el interior del útero, se explica fácilmente en los casos ocurridos á mujeres que han parido muchas veces.

La sintomatología varía extraordinariamente según los casos, pues la tolerancia del útero no es fija, sino completamente individual. Algunos cuerpos extraños, sobre todo pesarios, han sido tolerados por largo espacio de tiempo.

En las observaciones presentadas por Mr. Coraës, sólo una vez ha ocurrido la salida espontánea del cuerpo extraño. Si la interven-

ción tiene lugar poco después de su introducción, los accidentes no tardan en corregirse. Las complicaciones que agravan muy especialmente el pronóstico son, la pelvi-peritonitis, el flemón juxta-uterino ó la fistula rectal.

Las maniobras necesarias para la extracción son á veces de tanta importancia que, en ocasiones, ha habido necesidad de incindir el cuello uterino y aun de practicar la laparotomía.

Por regla general debe reservarse el pronóstico siempre que después de un aborto, permanezca en la cavidad uterina un instrumento de propiedad dudosa.

Por lo curioso puede citarse el caso de Fruitnight, en el que una horquilla encorvada en forma de gancho é introducida en el útero grávido de dos y medio meses, fué extraída por el médico con grandes dificultades después de una copiosísima hemorragia, á pesar de lo cual continuó su curso la preñez. También cita Brignatelli un caso en que el cuerpo extraño era un hueso de pollo cubierto de incrustaciones calcáreas, pero no indica el motivo de hallarse el hueso en tal sitio.

El Dr. Albertin por su parte ha estudiado el mismo asunto y añade á los hechos conocidos dos interesantes observaciones, una de las cuales sobre todo es notable bajo el punto de vista de la tolerancia del útero, pues conservó en su cavidad por espacio de diez meses y medio un tallo de laminaria. Mr. Albertin lo había introducido, completamente aséptico, para tratar una metritis hemorrágica. Al día siguiente se rompió el hilo fiador y la laminaria no pudo ser retirada á pesar de las tentativas de extracción, que, sin embargo, no se prolongaron mucho, teniendo en cuenta que el cuerpo extraño era completamente aséptico. Se vigiló á la enferma y en pocos días mejoró bastante su estado.

En vista de esto y no presentándose síntoma alguno de intolerancia, creyó que el cuerpo extraño había salido espontáneamente, sin sospecharlo la enferma; ésta, por su parte, encontrándose bien, se negaba á todo reconocimiento.

Diez meses y medio después de la primera operación trajo la enferma el cuerpo extraño que había echado espontáneamente la vispera, después de algunos cólicos uterinos, en el momento de principiar el período menstrual.

La laminaria resultó muy aumentada de volumen en comparación del que tenía al ser colocada en su sitio, al salir del éter yodofórmico. Estaba húmeda y despedía un olor soso y sin fetidez: medía seis centímetros de longitud y tenía el grosor del dedo meñique.

Este cuerpo extraño permaneció pues por espacio de diez y medio meses en el interior de la cavidad uterina, sin desarrollar ningún síntoma de intolerancia.

En otro caso, un electrodo de carbón de unos cinco centímetros de longitud, se quedó en la cavidad uterina después de una sesión de electroterapia practicada por Mr. Pollosson: permaneció en el útero sin inconveniente alguno durante ocho días, saliendo luego espontáneamente.

V.—Es absolutamente imposible formar concepto definitivo acerca el valor terapéutico de las nuevas aplicaciones de la sueroterapia que de diversas partes se anuncian. Los resultados obtenidos hasta el presente son demasiado recientes y muy poco numerosos para deducir de ellos consecuencias legítimas. Nos limitaremos, pues, á citar los hechos que han sido publicados.

La comunicación de los Dres. Richet y Héricourt, relativa al tratamiento del cáncer, es por cierto la más importante.

Estos observadores han preparado el suero destinado á las inyecciones del modo siguiente: después de haber machacado con agua un tumor canceroso recientemente extirpado, y filtrado el líquido obtenido, han inyectado éste á un asno, recogiendo, al cabo de cierto tiempo, sangre del animal, de la que han separado el suero, que han utilizado luego para sus inyecciones. Han empezado inyectando cada día tres centímetros cúbicos de suero al rededor de un tumor recidivado, del volumen de una naranja, situado al nivel de las costillas. A los diez días el tumor empezó á disminuir, y á los cuarenta días había desaparecido.

El mismo procedimiento fué empleado en otro caso de un enfermo atacado de un tumor en la región epigástrica. Con las inyecciones mejoró su estado general de un modo rápido, luego disminuyó el tumor y fué progresivamente desapareciendo. Es de advertir que los autores no afirman que en este último caso se tratase de un cáncer, como en el primero.

—El procedimiento empleado en Alemania por Emmerich y Scholl, es diferente: está basado en el hecho varias veces observado de que una erisipela intercurrente conduce el cáncer á la curación. Estos experimentadores han preparado un cultivo de streptococos de la erisipela, que han inoculado luego á un carnero de raza especial, empleando el suero de éste para inyecciones anticancerosas. La can-

tividad de líquido ha variado desde medio á veinticinco centímetros cúbicos, repitiendo las inyecciones cada dos ó tres días al nivel del tumor. Este tratamiento determina localmente una especie de erisipela aséptica, durante cuya evolución disminuye notablemente el tumor. Citan ocho casos en los que la mejoría ha sido evidente, y hasta en algunos ha parecido completa la curación.

Otros cirujanos alemanes, como Lauenstein (de Hamburgo), y Friedrich (de Leipzig), han ensayado un método análogo, sin obtener ningún resultado.

Se ve pues, que, por lo que hace referencia al cáncer, la cuestión dista mucho de estar resuelta.

—Lo mismo sucede con la infección puerperal y la erisipela.

Marmoreck ha preparado un suero antitóxico contra la erisipela, inoculando un cultivo virulento de streptococo erisipelatoso á animales, de los que ha recogido el suero. Los resultados parecían buenos, á primera vista, pues en una primera serie de 46 casos de erisipela, ha habido un sólo caso de muerte. Pero, es menester no olvidar que, desde que se emplea la antisepsia, la mortalidad de la erisipela es escasa, no traspasando en proporción del 1 al 15 por 100.

Charrín y Roger y algunos observadores que han ensayado suero preparado por ellos por un método distinto, parecían haber obtenido resultados más positivos en la infección puerperal, enfermedad muy grave, y cuya mortalidad es siempre muy elevada. En los casos observados el alivio ha sido casi inmediato, no pareciendo dudoso el efecto de la medicación. Pero, los hechos tampoco son en número suficiente para tener valor positivo.

—También ha seguido ensayándose la sueroterapia en la tuberculosis durante estos últimos tiempos, pero no parece haber hecho progresos desde las primeras investigaciones de Bertin y Picq (de Nantes), y de Mr. Richet.

—Nuevas tentativas se han practicado también para la sífilis. Acerca este punto nos contentaremos con referir un caso muy curioso inserto en la *Medicina Moderna* por Mr. Ronchon (de Saint Ouen).

Se trataba de vacunar contra la sífilis á un sujeto que acababa de exponerse á contraerla, casi con seguridad, pues tres días antes había

tenido relaciones sexuales con una mujer que tenía numerosas placas mucosas en la vulva. Comparando estas circunstancias con las que se encuentra el individuo mordido por un perro rabioso y al que se vacuna con cultivos de intensidad creciente, Mr. Rochon recogió por medio de ventosas escarificadas, cierta cantidad de sangre de tres sujetos sífilíticos. Teniendo en cuenta, según los hechos conocidos, que esta sangre es más activa, cuanto más reciente es la sífilis, empezó por inyectar la del enfermo atacado desde fecha más remota (nueve años). Durante tres días sucesivos inyectó uno, dos y después cinco centímetros cúbicos de suero de esta sangre. Luego, uno, tres y cuatro centímetros cúbicos de suero de un sujeto cuya sífilis databa de cinco años. Ultimamente, uno y dos centímetros de suero procedente de un sífilítico cuya enfermedad era más reciente, (18 meses). El individuo objeto del experimento no fué atacado por la enfermedad.

En realidad no puede juzgarse acerca el verdadero valor de este procedimiento por un sólo caso, pero es notable por una parte, que la sífilis que podía temerse no apareciera, y por otra parte, que la inoculación de sangre sífilítica, ordinariamente contagiosa, no haya producido accidente alguno. A esto podría ciertamente contestarse que el sujeto ha podido evitar el contagio á pesar de las placas mucosas, y además, que las inoculaciones de sangre sífilítica están muy lejos de dar siempre resultados positivos. De todos modos, el hecho referido merece tenerse en cuenta.

VI.—El Dr. Guibert, de Montpellier, publica un caso curioso de envenenamiento grave, de verdadera intoxicación debida á la picadura de una araña. Un agricultor fué picado en la rodilla derecha por una araña cuya especie no pudo indicar, pero que era muy voluminosa, presentando al poco rato accidentes muy graves, como sudores fríos, temblores, fuertes calambres en las pantorrillas, pulso pequeño, angustia considerable, etc. A beneficio de fricciones, puciones estimulantes y cauterización de la herida, mejoraron estos síntomas desde el día siguiente, presentándose entonces dolores abdominales muy vivos, seguidos de evacuaciones de aspecto hemorrágico. La curación completa no se alcanzó hasta después de ocho días.

El Dr. Gombert dice haber observado un caso análogo, más grave aun.

Una hora después de la picadura, que había tenido lugar al nivel

del maléolo, presentó el enfermo síntomas de intoxicación en extremo alarmantes; sufría calambres muy dolorosos y un temblor general convulsivo, con oscilaciones poco pronunciadas, que de un momento á otro eran más frecuentes, hasta tomar casi el carácter de contracción tetánica y reproduciéndose por crisis. La duración de éstas era de un minuto, próximamente, y repetían cada cuatro ó cinco minutos. En los intervalos el enfermo manifestaba que sufría de todas partes. El cloral y el bromuro disminuyeron los accidentes. Al día siguiente tuvo diarrea sanguinolenta y hematuria.

Estos dos hechos casi idénticos demuestran que las arañas, contra lo que dice Laboulbène en un artículo del *Diccionario enciclopédico*, pueden producir accidentes en apariencia muy graves.

Por otra parte, El Dr. Marignan se pregunta si se trata aquí del *theridion malmignatus* ó *tredecim guttatus*, araña negra de Italia y de Córcega, cuya picadura va seguida á menudo de síntomas bastante graves, que aparece algunas veces en nuestras regiones meridionales, franqueando los Alpes ó el mar á favor de algún fardo de mercancía ó tal vez de alguna caja de aves de corral.

El mismo, dice, haber observado en Marsillargues, durante el verano de 1879, una verdadera epidemia de estas picaduras.

El veneno de estos insectos adquiere su mayor virulencia en la estación calurosa. Lo mismo sucede en Italia con la tarántula y otros arágnidos. Las gentes que trabajan en el campo ó que duermen sobre paja, experimentan bruscamente una violenta picadura seguida luego de accidentes nerviosos graves, calambres, calofríos, vómitos y un mal estar general que, á veces, llega hasta el síncope. Cítanse casos de enfermos de esta clase cuyo estado era deplorable, á pesar de que la enfermedad no fué mortal.

VII.—El Dr. Kelaïditis (de Constantinopla) publica el siguiente caso clínico.

Trátase de una joven de 28 años de edad, soltera, de buena constitución, pero muy nerviosa, que no ha padecido más enfermedades que una fiebre tifoidea grave, seis años atrás, durante la que se presentaron complicaciones peritoneales, y que terminó por una convalecencia larga, seguida de un estado anémico muy pronunciado. Menstruaba desde la edad de 17 años.

Desde su infancia sufre incontinencia nocturna de orina casi diaria, lo que la aflige extraordinariamente, tanto más, en cuanto tampoco puede evitarlo si la despiertan para orinar durante la noche. Como

dato curioso debe consignarse que durante el período menstrual no se presenta la incontinencia.

El tratamiento tónico, que el estado anémico de la paciente parecía demandar, fué el primero que se planteó, pero con resultado muy mediano. En vano se emplearon los baños de mar, la ergotina asociada á las preparaciones ferruginosas, la nuez vómica, la estricnina, la belladona, etc., nada dió resultado favorable. Últimamente se ensayó la antipirina, tan preconizada para combatir la incontinencia nocturna de los niños, sin que este medio produjera tampoco efecto alguno saludable en el estado de la enferma, que empezaba ya á desconfiar de todo tratamiento médico, y reclamaba otra clase de auxilios capaces de librarla de tan desagradable dolencia.

Como último recurso, antes de practicar la dilatación de la uretra, según se recomienda en casos semejantes, se ensayó el *sulfato de cobre amoniacal*, que se emplea eficazmente contra las poluciones nocturnas de los adultos, á la dosis de 20 centigramos en 15 gramos de agua destilada, para tomar dos, cuatro ó seis gotas dos veces al día. El efecto de este medicamento fué maravilloso, pues desde que principió á administrarse cesó la incontinencia sin reaparecer en el espacio de dos meses. Después de este tiempo, se soltó involuntariamente la orina una sola vez, para cesar luego definitivamente. Satisfecha la enferma al verse curada, interrumpió el uso del medicamento; mas, siguiendo el consejo facultativo, volvió á tomarlo durante algún tiempo, con lo que se consiguió consolidar la curación.

Esta joven casó después, viéndose libre de una incomodidad que la aburría hasta el punto de haberle hecho concebir ideas de suicidio.

No habiendo reaparecido, después de un año, la incontinencia de orina, es justo considerar á dicha mujer por completamente curada de tan incómoda enfermedad.

Los puntos interesantes de esta observación consisten en que, habiendo fracasado el tratamiento tónico, lo mismo que la medicación calmante es una prueba de que la causa del mal no consistía ni en la atonía del esfínter de la vejiga, ni en la hiperestesia de este músculo; y confirman que reconocía origen nervioso el que se veía libre de él durante el período de las reglas, y además la gran eficacia del tratamiento con el sulfato de cobre amoniacal, medicamento antinervioso por excelencia.

(*Journal de Médecine et Chirurgie pratiques.*)

DR. P. GIRALT.

CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

Sección 1.ª — ASISTENCIA MÉDICA

Servicios prestados durante el mes de Junio de 1895

LOCALES	Heridas auxilia- dos.	Operaciones prac- ticadas.	Visitas gratuitas en el local.	Idem ídem á do- micilio.	Recono- cimientos. A ídem alle- nadas. A personas	Certificaciones in- formes.	Auxilios á embria- gados.	Vacunaciones.	Servicios varios.
Dispens. ^o . Casas Consistoriales.	46	6	360		162		15	68	
Id. de la Barceloneta . . .	65	22	1089		16		2	42	20
Id. de Hostafranchs. . . .	29	2	1470		9		1	16	2
Id. de la Concepción . . .				8613		129			
Id. de la Universidad.. . .	35	16	380		54		4	48	4
Id. de Santa Madrona. . . .	80	41	2306		19		4	81	75
Asilo del Parque		6	2634		408	8		111	
TOTALES	255	93	8239	8613	668	8	129	26	36
									101

Total general de servicios prestados: 18,498

EL DECANO, **Pelegri Giralt.**

Sección 3.ª — LABORATORIO MICROBIOLÓGICO.

Servicios prestados durante el mes de Junio de 1895

Consultas de personas mordidas por animales.	73
Personas vacunadas contra la rabia.	34
Curaciones de heridas causadas por animales.	42
Perros vacunados contra la rabia.	1
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad.	239
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa.	12
Perros asfixiados	227
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser ob- servados.	9
Individuos vacunados contra la viruela.	86
Análisis bacteriológicos de las aguas de que se surte la Ciudad.	15
Gallinas y conejos inspeccionados en las estaciones.	176336

Barcelona, 30 Junio de 1895

V.º B.º

EL DECANO,

Pelegri Giralt.

EL DIRECTOR,

P. O.

Luis Claramunt.

DEMOGRAFÍA MEDICA DE BARCELONA

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal durante el mes de de Junio 1895.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS	Total general.		Totales parciales.		Dece- ditud.		Senec- tud.		Virilidad secunda.		Virili- dad.		Nubili- dad.		Puer- tad.		2.º den- tición.		Tran- sición.		1.º den- tición.		Mochi- cación.	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Viruela.	Altas.	3	3	6																				
	Muertos.	3	5	8																				
	En tratamiento.	3	5	8																				
Sarampión.	Altas.	37	21	58																				
	Muertos.	3	2	5																				
	En tratamiento.	6	16	22																				
Escarlatina.	Altas.	2	2	4																				
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Angina y laringitis diftérica.	Altas.	1	1	2																				
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Coqueluche.	Altas.	1	1	2																				
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Enferme- dades ti- foideas.	Altas.	2	1	3																				
	Muertos.	2	1	3																				
	En tratamiento.	2	1	3																				
Enfermeda- des puer- perales.	Altas.	7	7	14																				
	Muertos.	1	3	4																				
	En tratamiento.	1	3	4																				
Intermiten- tes palú- dicas.	Altas.	2	2	4																				
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Disenteria.	Altas.																							
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Sífilis.	Altas.	2	3	5																				
	Muertos.	1	1	2																				
	En tratamiento.	3	4	7																				
Carbunclo.	Altas.																							
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Hidrofobia.	Altas.																							
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Tuberculo- sis.	Altas.	6	2	8																				
	Muertos.	5	5	10																				
	En tratamiento.	17	33	50																				
Cólera.	Altas.																							
	Muertos.																							
	En tratamiento.																							
Otras enfer- medades in- fecciosas y contagiosas.	Altas.	3	9	12																				
	Muertos.																							
	En tratamiento.	5	5	10																				
Totales parciales.		2	36	38																				
Totales generales.		3	5	8																				

RESUMEN

TOTALES PARCIALES																								
de enfermedades infecciosas .		2	36	50	19	20	4	7	10	8	7	10	20	36	10	12	3	2		109	127	236		
TOTALES PARCIALES																								
de enfermedades comunes . .	3	3	52	52	23	23	29	30	20	35	10	21	80	112	68	108	31	38	2	4	318	426	744	
Totales generales..		3	5	88	82	42	43	33	37	30	43	17	31	100	148	78	120	34	40	2	4	427	553	980

Numero de visitas practicadas á estos enfermos: 8573.—Curaciones á domicilio por los señores Practicantes: 218.—Han pasado al Hospital de la Santa Cruz: 14.—Han pasado á la asistencia particular: 3.—Certificaciones libradas: 56.—El Decano del Cuerpo Médico Municipal, **Pelegri Giralt**.

Demográfico com

(Mayo)

[illegible]

DRO 1.^o

parativo por días.

de 1895.)

Cepha- torio.	Por las traq. y bronq.	Circulat. ^o	Sistema nerv. ^o .	Sexual	Total diario de la natalidad.																						
Pulmon y pleura	Corazón.	Arterias.	Venas.	Red linfática.	Tejido propio.	Meninges.	Sistema de irrigación.	Masculino.	Femenino	Urinario.	Locomotor	Esclerema.	Falta de desarrollo.	Sin diagnóstico.	Frenopatías.	Neoplasmas.	Distrofías constitucionales.	Alcoholismo.	Asfixia en el agua.	Suicidio.	Homicidio.	Ajusticiados.	Accidente.	Total de enfermedades infec- ciosas.	Total de enfermedades comu- nes.	Total diario de defunciones.	Total diario de la natalidad.
2	1	1	.	.	3	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	16	13	29	21
2	.	.	.	.	1	1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	7	9	16	21
.	1	4	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9	8	17	26
.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	9	4	13	26
.	1	5	.	.	1	2	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10	15	25	14
.	4	.	.	.	.	1	3	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	11	10	21	19
3	3	.	.	.	.	2	4	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8	15	23	19
1	.	.	.	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	8	10	18	21
.	1	2	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	11	8	19	18
1	3	.	.	.	3	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	14	9	23	18
.	4	1	.	.	1	.	4	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	18	14	32	20
.	2	.	.	.	1	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	9	16	24
2	1	2	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	13	12	25	19
1	4	.	.	.	3	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	12	17	29	20
1	4	.	.	.	2	4	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	14	16	30	18
1	1	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	10	7	17	15
1	4	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	9	16	19
1	4	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	11	7	18	24
2	3	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	9	15	16
2	3	1	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15	12	27	17
1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	11	6	17	16
.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9	5	14	10
.	1	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	7	9	16	19
.		1	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9	3	12	14
.	2	.	.	.	2	2	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10	11	21	19
1	1	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	14	9	23	17
2	2	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	10	17	13
1	1	1	.	.	1	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	6	10	16	20
.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	8	8	16	19
.	3	.	.	.	.	2	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9	8	17	17
.	2	2	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	7	9	16	26
22	10	68	7		25	31	57			17	1			4		1	3						2	313	301	614	582

CUA DRO 2.
Demográfico comp
rativo por distritos
(Mayo de 1895)

Dis- tri- los.	Enfermedades reputadas infecciosas.																								Digestivo		Circulat. ^o		Sistema nerv. ^o		Respiratorio		Pulmón y pleura.		Corazón		Arterias.		Venas.		Red linfática.		Tejido propio.		Meninges.		Sistema de irrigación.		Masculino.		Femenino.		Urinario.		Locomotor.		Esclerema.		Falta de desarrollo.		Sin diagnóstico.		Frenopatías.		Neoplasmas.		Distrofías constitucionales.		Alcoholismo.		Asfixia en el agua.		Homicidio.		Suicidio.		Accidente.		Intoxicación.		Total de enfermedades infec- ciosas		Total de enfermedades comu- nes.		Total de defunciones.		Total de natalidad.	
	Abortos	Viruela.	Sarampión.	Escarlatina.	Coqueluche.	Difteria.	Erisipela.	Gangrena.	Sept. ^a quirúrgica.	Id. puerperal.	Reumatismo.	Sifilis.	Enfermedades tifoideas.	Tuberculosis.	Eclampsia.	Disenteria.	Peritonitis.	Pulmonía.	Meningitis epidémica.	Catarro epidémico.	Pustula maligna.	Paludismo.	Palagra.	Tétanos.	Antrax.	Boc. far. exólo.	Estómago.	Intestinos.	Anojes.	Pes. nas. tráq. y bronq.	Pulmón y pleura.	Corazón	Arterias.	Venas.	Red linfática.	Tejido propio.	Meninges.	Sistema de irrigación.	Masculino.	Femenino.	Urinario.	Locomotor.	Esclerema.	Falta de desarrollo.	Sin diagnóstico.	Frenopatías.	Neoplasmas.	Distrofías constitucionales.	Alcoholismo.	Asfixia en el agua.	Homicidio.	Suicidio.	Accidente.	Intoxicación.	Total de enfermedades infec- ciosas	Total de enfermedades comu- nes.	Total de defunciones.	Total de natalidad.																														
Nosocomios.	1	1	1	.	.	2	1	2	.	.	.	1	3	24	.	2	2	4	1	3	5	2	.	1	8	6	.	.	8	2	7	.	.	4	.	.	.	2	.	.	1	1	44	50	94	48																														
Hostafranchs.	10	1	9	.	1	2	2	15	1	.	1	9	1	4	2	.	6	4	7	.	.	3	7	6	1	.	2	2	41	45	86	76																																	
Universidad.	7	.	8	1	.	1	1	5	19	.	.	1	16	1	3	.	7	11	1	.	.	4	5	13	.	.	2	4	52	51	103	88																																		
Hospital.	9	.	9	.	.	2	.	1	8	.	.	2	9	.	.	1	1	.	.	2	3	.	.	.	1	5	3	.	.	3	.	.	.	1	32	19	51	55																																			
Atarazanas.	5	.	6	2	4	1	.	.	4	1	1	.	3	4	.	.	.	3	.	2	.	.	1	2	1	17	18	35	40																																	
Concepción.	2	.	2	.	.	9	3	5	.	.	1	1	2	.	.	6	1	2	4	.	.	1	21	17	38	65																																			
Instituto.	6	.	2	.	.	7	1	.	.	1	.	.	3	9	.	.	.	2	.	1	2	.	.	9	2	2	8	.	.	1	1	1	26	26	52	77																																	
Audencia.	3	1	3	6	1	.	1	4	.	2	1	.	.	9	5	.	.	3	2	18	22	40	31																																	
Barceloneta.	5	1	9	.	.	3	.	.	.	1	.	.	1	8	1	.	.	9	2	1	.	1	1	4	.	.	.	1	5	2	.	.	1	33	18	51	46																																	
Borne.	1	1	2	.	.	.	2	2	2	1	.	1	3	.	.	1	5	12	17	21																																	
Lonja.	4	.	1	1	2	2	1	10	.	.	1	6	1	3	.	2	6	2	3	4	24	23	47	35																																	

CUADRO 3.º
Sintético de la vitalidad urbana.
(Mayo de 1895.)

Día del mes.	MORTALIDAD														NATALIDAD			Diferencia en pro de la		MATRIMONIOS																					
	Sexo.		Estado.			Edades.										LEGÍTIMA		ILEGÍTIMA		Total		Mortalidad.	Natalidad.	Hasta 20 años.		De 20 á 30 años		De 30 á 40 años		De 40 á 50 años		De 50 á 60 años		De más de 60 años		Totales diarios	Tíos con so- brinos.	Primos her- manos.	Otros grados		
	V.	H.	S.	C.	V.	De 0 á 3.	De 3 á 6.	De 6 á 13.	De 13 á 20.	De 20 á 25.	De 25 á 40.	De 40 á 60.	De 60 á 80.	Demás de 80.	Total diario	V.	H.	V.	H.	V.	H.			V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.						
1	15	14	17	6	6	9	3	.	1	1	1	7	4	3	29	8	12	.	1	8	13	7	1	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	2	.	.	.
2	8	8	8	5	3	7	.	1	.	1	.	3	2	2	16	13	8	.	.	13	8	.	.	5	.	.	2	4	2	1	.	.	1	.	.	5	.	.	.		
3	8	9	11	4	2	6	1	1	1	.	2	4	2	.	17	14	9	.	3	14	12	.	.	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	7	6	10	3	.	4	1	4	1	.	.	2	1	.	13	12	11	1	2	13	13	.	.	6	7	.	1	8	6	.	1	1	1	.	.	1	1	10	.	.	.
5	18	7	12	6	7	10	.	.	.	1	1	4	6	3	25	11	1	.	2	11	3	7	4	.	.	.	4	5	1	2	1	.	1	.	.	7	.	.	.		
6	10	11	14	4	3	9	.	.	1	1	1	5	3	1	21	7	9	.	3	7	12	3	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	
7	13	10	11	7	5	4	4	1	.	.	7	2	5	.	23	8	7	4	.	12	7	1	3	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	
8	10	8	10	6	2	3	2	.	1	1	3	4	4	.	18	8	9	2	2	10	11	.	.	3	.	.	2	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.
9	7	12	11	4	4	8	1	1	1	.	1	3	2	2	19	10	5	2	1	12	6	.	6	5	.	.	.	2	1	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.		
10	10	13	18	2	3	11	1	1	2	2	.	3	3	.	23	7	9	2	.	9	9	1	4	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	
11	19	13	18	9	5	7	1	.	.	5	5	9	5	.	32	11	8	.	1	11	9	8	4	.	.	.	2	13	13	3	1	.	.	.	16	.	.	.			
12	5	11	10	1	5	3	1	.	2	1	2	2	4	1	16	12	12	.	.	12	12	.	.	7	1	.	2	5	3	3	1	.	3	2	.	1	.	10	.	1	
13	12	13	15	4	6	9	1	.	2	1	3	3	5	1	25	8	8	2	1	10	9	2	4	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	2	.	.	.
14	16	13	16	10	3	9	2	2	2	.	3	9	2	.	29	12	8	.	.	12	8	4	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
15	19	11	17	9	4	8	2	1	1	2	4	6	4	2	30	8	5	2	.	10	5	9	6	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.
16	11	6	9	5	3	9	.	.	.	.	2	3	3	.	17	5	10	.	.	5	10	6	.	4	.	.	3	2	.	2	.	.	1	.	.	4	.	.	.
17	9	7	10	5	1	6	1	1	.	.	3	3	2	.	16	13	6	.	.	13	6	.	1	4	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	
18	8	10	12	4	2	6	2	1	1	.	3	1	4	.	18	9	13	2	.	11	13	.	.	3	3	.	2	5	4	.	.	.	1	.	.	6	.	.	.		
19	9	6	6	5	4	2	.	.	1	1	1	5	5	.	15	5	9	1	1	6	10	3	.	4	.	.	1	2	1	1	1	.	.	.	3	.	.	.			
20	19	8	16	8	3	9	1	1	.	.	6	5	5	.	27	5	11	1	.	6	11	13	.	3	.	.	1	2	2	1	.	.	1	1	.	.	4	.	.	.	
21	6	11	12	1	4	8	1	1	.	.	1	3	3	.	17	9	5	.	2	9	7	4	3	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.
22	9	5	8	5	1	4	1	.	.	1	4	1	2	1	14	4	5	.	1	4	6	5	.	1	.	.	5	4	1	2	1	2	.	.	1	.	8	.	.	.	
23	9	7	7	9	.	5	1	.	.	1	3	5	1	.	16	11	7	1	.	12	7	.	.	3	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	3	.	.	.	
24	9	3	7	3	2	3	.	.	2	.	2	3	1	1	12	7	6	.	1	7	7	2	.	4	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.
25	10	11	15	4	2	8	2	.	.	1	4	3	2	1	21	7	9	2	1	9	10	1	1	.	.	.	1	3	2	1	1	.	.	.	.	4	.	.	.
26	14	9	14	3	6	9	2	1	.	1	.	3	6	1	23	9	5	3	.	12	5	2	4	.	.	.	1	6	3	.	2	.	.	1	1	.	7	.	.	.	
27	13	4	7	7	3	1	2	.	2	2	5	5	.	.	17	6	5	2	.	8	5	5	.	1	.	.	1	.	2	3	.	.	.	.	3	.	.	.	
28	14	2	10	6	.	5	.	1	1	1	1	1	6	.	16	7	8	2	3	9	11	5	.	.	.	9	.	.	1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	
29	10	6	10	3	3	6	1	1	.	.	2	5	.	1	16	11	6	.	2	11	8	.	.	1	.	.	1	2	.	2	.	1	.	.	.	4	.	.	.		
30	10	7	7	5	5	4	1	.	2	1	5	3	1	17	9	6	2	.	11	6	.	1	.	1	.	.	3	8	6	.	1	1	.	.	10	.	.	.			
31	11	5	7	5	4	.	2	1	.	1	3	3	6	.	16	13	11	1	1	14	13	.	3	7	.	.	1	2	2	1	2	.	.	1	1	.	5	.	.	.	
Totales.	348	266	355	158	101	192	37	20	20	27	71	120	106	21	614	279	243	32	28	311	271	45	47	47	53	21	82	73	24	21	7	8	11	2	3	2	127				

V.º B.º
 El Decano,
Dr. P. Giralte.

El Director, **L. Comenge.**

Servicios practicados durante el mes de Junio de 1895

Barcelona, 1.º de Julio de 1895.

El Director,
L. Comenge.

Elixir Digestivo
DE
JIMENO
PEPSIN. Y PANCREATINA EN ESTADO NATURAL, Y DIASTASA.
DIGESTIVO COMPLETO de los alimentos grasos, azoados y feculentos. --**EXCITANTE PODEROSO DE LA DIGESTION**, por hallarse compuesto de los jugos pépsico y pancreático naturales, con sus inherentes ácidos, sales y principios inmediatos. Está reconocido este digestivo como preparación de alta novedad y superior á todas las conocidas. --**PRINCIPALES INDICACIONES.** --Apepsia (falta de apetito), dispepsias ácidas y flatulentas. digestiones pesadas, vómitos de los alimentos y vómitos de las embarazadas.
FARMACIA DEL GLOBO, PLAZA REAL, 4, BARCELONA, Y EN TODAS LAS DE LA PENÍNSULA.

JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL Dr. JIMENO

EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FORMULA FELLOWS MODIFICADA)

Contienen los hipofosfitos de sosa (0'20), de cal (0'25), de hierro (0'05), de manganeso (0'02), de quinina (0'45) y de estriquinina (0'001), químicamente puros y solubles.

El hipofosfito de estriquinina á un miligramo por la dosis ordinaria de 20 gramos de jarabe cucharada grande, aleja todo peligro de síntomas de intoxicación extrínseca.

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

hecho bajo las inspiraciones de un reputado facultativo de Barcelona, y con todo el esmero posible Para su dosación y pureza, goza de una aceptación grandísima entre los mejores facultativos de la península, por lo bien que responde á sus múltiples indicaciones.

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

es de acertada aplicación y de resultados seguros en todas aquellas enfermedades que reconocen por causa la anemia, como por ejemplo los distintos estados nerviosos procedentes de empobrecimientos de la sangre, neuralgias faciales, jaquecas (migraña), dolores de estómago durante la digestión, vahidos ó desvanecimientos, zumbido de oído, ruidos en la cabeza, etc., etc. En el aparato digestivo puede combatirse con este jarabe la inapetencia, las dispepsias en todas sus formas, las regurgitaciones ó acideces (cor agre), los vómitos y el estreñimiento y desarrollo de gases.

Y donde son muy palpables las ventajas del JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL DR. JIMENO, es en las enfermedades como la tisis, diabetes sacarina, raquitismo de los niños, convalecencia del tifus y en general en todos los estados caquéticos de consunción ó pérdida de las fuerzas orgánicas.

El fósforo en la forma de hipofosfitos, los reconstituyentes calcio, hierro y manganeso y los tónicos quinina y estriquinina, representan una medicación tónica, reconstituyente y estimulante completa.

Toleran este Jarabe todas las personas por débiles que se encuentren, y siendo como son moderadas las dosis de sus más activos componentes, el bienestar que produce á los enfermos es constante y duradero. No estimula en exceso un día á costa de la depresión del día siguiente.

DOSIS: Una cucharada grande disuelta en medio vaso de agua, cada cuatro horas; para los niños la mitad de la dosis. A veces se recomienda tan sólo una cucharada grande disuelta en agua antes de cada comida. El facultativo en último resultado, indicará la dosis y hora de tomarla.

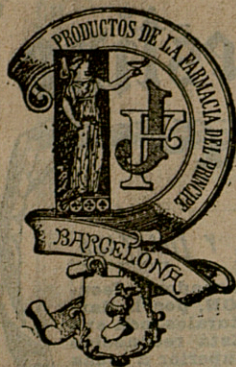
NOTA.—No debe confundirse este Jarabe de hipofosfitos del doctor Jimeno con otros similares.

FRASCO, 3'50 PESETAS

FARMACIA DEL GLOBO DEL DR. JIMENO

SUCESOR DE PADRÓ

4, PLAZA REAL, 4.—BARCELONA



MEDICAMENTOS GRANUFADOS FARRE

(La granulación hace al producto mas fácil de tomar y asegura la conservación del medicamento.)

Antipirina granular.	350 ptas.	frasco
Salicilatos granulados de Bis-		
muto y Cerio.	3	»
Carbón Naftolado granular.	3	»

Depositarlos: Dr. Andreu, Rambla de Cataluña, 122.
 » » Sánchez, » del Centro esquina
 Plaza Real.
 » » Puigpiqué, Comercio, 66.

Por mayor: Caspe. 74. Barcelona.

Obra terminada.—**Tratado de Medicina**, publicado en francés bajo la dirección de los doctores Charcot, Bouchard y Brissaud, y en castellano bajo la dirección de D. Rafael Ulecia y Cardona.

Índice de materias

El tomo I (de 65 páginas) comprende: PATOLOGÍA GENERAL INFECCIOSA, por A. Charrin; trad. por D. R. del Valle.—PERTURBACIONES DE LA NUTRICIÓN, por P. Le Gendre; trad. por D. A. Jimeno.—ENFERMEDADES INFECCIOSAS COMUNES AL HOMBRE Y A LOS ANIMALES, por G. H. Roger; trad. por D. F. Olóriz.—FIEBRE TIFOIDEA, por A. Chantemesse; trad. por J. Monmeneu.—ENFERMEDADES INFECCIOSAS, por E. Vidal; trad. por A. Fernández Caro.

El tomo II (de 654 páginas) comprende: TÍFUS EXANTEMÁTICO, por L. H. Thoinot; trad. por D. Juan M. Mariani.—FIEBRES ERUPTIVAS, por L. Guinon; trad. por D. Ramón Gómez Ferrer.—ENFERMEDADES VENEREAS Y CUTÁNEAS, por G. Thibierge; trad. por D. Benito Hernando.—PATOLOGÍA DE LA SANGRE, por A. Gilbert; traducido por D. Francisco Moliner.—INTOXICACIONES, por H. Richardière; trad. por don Benito Hernando.

El tomo III (de 972 páginas) comprende: ENFERMEDADES DE LA BOCA Y DE LA FARINGE, por A. Ruault; trad. por D. Ramón de la Sota y Lastra.—ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO, por A. Mathieu; trad. por don Rafael Rodríguez Méndez.—ENFERMEDADES DEL INTESTINO, por Courtois-Suffit; trad. por D. Federico Olóriz Aguilera.—ENFERMEDADES DEL PÁNCREAS, por A. Mathieu; trad. por D. Rafael Ulecia y Cardona.—ENFERMEDADES DEL PERITONIO, por Courtois Suffit; trad. por D. Mariano Salazar Alegret.—ENFERMEDADES DEL HIGADO Y DE LAS VÍAS BILIARES, por A. Chauffard; trad. por D. Federico Toledo y Cueva.

El tomo IV (de 4,400 páginas) comprende: ENFERMEDADES DE LA NARIZ Y LARINGE, por A. Ruault; trad. por D. Juan M. Mariani.—ASMA, por E. Brissaud; trad. por D. Isidoro de Miguel y Viguri.—LOS FÉRINA Y COQUELUCHE, por P. Le Gendre; traducido por D. Andrés Martínez Vargas.—ENFERMEDADES DE LOS BRONQUIOS; ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL PULMÓN; ENFERMEDADES DEL MEDIÁSTINO, por A. B. Marfan; trad. por D. José Aramendia y Bolea.—ENFERMEDADES AGUDAS DEL PULMÓN; ENFERMEDADES DE LA PLEURA, por Netter; trad. por D. Antonio Velázquez de Castro.

El tomo V (de 910 páginas) comprende: ENFERMEDADES DEL CORAZÓN, por A. Petit; trad. por A. Espina y Capó.—ENFERMEDADES DE LOS VASOS SANGUÍNEOS, por W. Oettinger; trad. por D. José Grinda.—ENFERMEDADES DEL RIÑÓN Y DE LAS CÁPSULAS SUPRA-RENALES, por A. Brault; trad. por A. de Redondo.

El tomo VI (de 660 páginas) comprende: ENFERMEDADES DEL ENCÉFALO, por E. Brissaud; trad. por don Rafael Ulecia y Cardona.—ENFERMEDADES DE LA PROTUBERANCIA ANULAR, DE LOS PEDÚNCULOS CEREBRALES Y DEL BULBO RAQUÍDEO, por G. Guinon; trad. por D. Ricardo Royo Villanova.—ENFERMEDADES INTRÍNSECAS DE LA MÉDULA ESPINAL, por G. Guinon; trad. por D. Manuel Alonso Sañudo.—ENFERMEDADES DE LAS MENINGES, por G. Guinon; trad. por D. Arturo Redondo.—SÍFILIS DE LOS CENTROS NERVIOSOS, por H. Lamy; trad. por D. Juan Azúa.

El tomo VII (de cerca de 700 págs.) comprende: NEURITIS, por J. Babinski; trad. por D. Félix Cerrada.—ENFERMEDADES DE LOS MÚSCULOS Y DE LOS NERVIOS EN PARTICULAR, por D. Hallion; traducido por don J. Codina Castejón.—MIOPATÍA PRIMITIVA PROGRESIVA, por E. Roix; trad. por D. Pérez Valdés.—DISTROFIAS DE ORIGEN NERVIOSO, por Souques; trad. por D. M. Bernal.—PARÁLISIS GENERAL PROGRESIVA, por Ballet y Blocq; trad. por D. G. Sentinón.—PSICOSIS, por G. Ballet; trad. por D. J. Gómez Oraña.—COREAS, por Blocq; trad. por D. M. Tolosa Latour.—PARÁLISIS AGITANTE, por Lamy; trad. por don M. Tolosa Latour.—ENFERMEDAD DE THOMSEN, por D. Hallion; trad. por D. M. Tolosa Latour.—NEURASTENIA; EPILEPSIA; HISTERISMO, por Dutil; tra. por D. A. Espina.

PRECIO DE LA OBRA COMPLETA

112 PESETAS

NOTA.—Sigue abierta la suscripción mensual por tomos ó por cuadernos.

Se suscribe en la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS,

Preciados, 33, bajo, Madrid, y en todas las principales librerías.

JARABE

DE

HIPOFOSFITOS

DE CLIMENT

Hierro, calcio,
sodio, estriénina y
cuasina



Composición
transparente

Recházese todo frasco que no lleve esta marca

CUALIDAD NECESARIA EN PREPARADOS ACTIVOS

Irreemplazable en casos de **INAPETENCIA,**
TUBERCULOSIS

ANEMIA

DEBILIDAD GENERAL

Frasco grande, 4 ptas. Frasco pequeño, 2'25 ptas.

Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Premiada con Medalla de Oro en la Exposición Universal de Barcelona de 1888

POR TODOS SUS PEPTONATOS ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRANULOS.

Los más rápidos, seguros y eficaces según dictamen de la Real Academia de Medicina y Cirugía, cuya eficacia é inmensos resultados han sido comprobados en los hospitales de esta capital, Madrid y Buenos Aires. Dice así la ilustre Real Academia de Barcelona:

ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

Es de un grato sabor, sus efectos empiezan á manifestarse en los primeros días, no produce as-
tricción ni cólico, como sucede con los demás preparados ferruginosos, notándose mayor coloración
en las mucosas, aumento de apetito y otros efectos que no dejan lugar á duda sobre los inmensos
resultados del Elixir.

V.º B.º Dr. *Bartolomé Robert*.—El Secretario perpetuo, *Luis Suñé Molist*.

SOLUCIÓN DE PEPTONATO AMÓNICO HIDRARGÍRICO «CASTILLO» para inyecciones hipodér-
micas; cada grano de esta solución contiene 0'02 de sal (una inyección diaria).

GRÁNULOS DE PEPTONATO AMÓNICO HIDRARGÍRICO «CASTILLO»; cada gránulo contiene 0'01
de sal por tomar CINCO gránulos al día.

El peptonato amónico hidrargírico «CASTILLO», tanto en la forma de solución como de gránulos
tiene su principal uso en los periodos secundarios y terciarios de la sífilis, cuyos progresos contiene
inmediatamente, llegando en pocos días á la más completa curación, cosa que no había podido con-
seguirse antes del descubrimiento de tan prodigioso preparado según se acredita en las prácticas de
eminentes especialistas académicos y puede afirmar de los experimentos efectuados esta Real Aca-
demia de Medicina y Cirugía.

SOLUCIÓN DE PEPTONATO DE QUININA «CASTILLO» para inyecciones hipodérmicas; cada gra-
no de solución contiene 0'20 de sal.

GRÁNULOS PEPTONATO DE QUININA «CASTILLO», cada gránulo contiene 0'03 de sal.

El peptonato quinina Castillo, bajo estas dos formas de Solución y Gránulos, tienen un valor in-
apreciable en toda clase de estados febriles y muy especialmente en las afecciones de origen palúdicos
en las neuralgias y los casos de septicemia y en general en todos los casos en que están indicadas
las sales de quinina, siendo muy superior el peptonato de quinina por su gran solubilidad y absorción
y rápidos resultados.

GRÁNULOS PEPTONATO DE BISMUTO «CASTILLO» de 0'10 de sal por gránulo. Han sido admi-
nistrados en enfermos que padecían diarreas catarrales; los resultados terapéuticos han sido casi
inmediatos.

ELIXIR DE PEPTO-FOSFATO DE CAL «CASTILLO» tres cucharadas al día. En diversos enfermos
ha podido ensayar el Elixir esta Academia, observando magníficos resultados en afecciones escro-
fulosas que radican en los huesos y cubierta periostia.

V.º B.º El Presidente, *Bartolomé Robert*.—El Secretario perpetuo, *Luis Suñé*.

ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

La Ilstre. Academia Médico-farmacéutica, donde ha sido presentado el Elixir y grajeas Morrrhuol
preparadas por M. G. del Castillo para su estudio, esta docta corporacion ha emitido el siguiente
dictamen:

«El Elixir y grajeas Morrrhuol del Dr. Castillo, contienen la parte medicinal curativa ó sea el con-
junto de todos los principios á los que el aceite de hígado de bacalao debe su acción terapéutica
constituyendo medicamentos muy agradables al paladar y de excelentes resultados como reconsti-
tuyentes. Por tanto la Academia recomienda estos dos medicamentos por su exquisita confección
a la par que por su valor terapéutico. Comisión de preparaciones farmacéuticas, Dres. Güdel, Segu-
ra y Jimeno.—Presidente, Dr. *Nicolás Hom*.—Secretario, Dr. *Estanislao Andreu*.»

Tenemos también preparados Elixir Morrrhuol con peptonato de hierro, con peptofosfato de cal, é
hipofosfitos y las grajeas Morrrhuol creosotadas. Es superior al aceite de hígado de bacalao, emul-
siones y demás preparados por presentar todas sus ventajas y ninguno de sus inconvenientes.

ELIXIR PEPTO-YODURO DE AZUFRE «CASTILLO» tres cucharadas diarias.

Obra con evidentes resultados en las afecciones sífilíticas, herpéticas y reumáticas.

Para evitar falsificaciones en cada frasco EXIJASE LA MARCA Y FIRMA DEL AUTOR

De venta en las principales farmacias

DEPÓSITO GENERAL

Farmacia del autor, Dr. M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Condal, 15 BARCELONA.

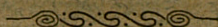
M. G. del Castillo


PRECIO 10 reales

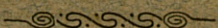
NOTA. Advertimos á los señores Médicos y farmacéuticos que si quieren obtener los maravillo-
sos resultados con los preparados «Castillo», exijan lo mismo en éstos que en las sales, la marca y
firma del autor único preparador de los mismos. Hacemos esta advertencia porque tenemos noticia
de que circulan en el comercio sales falsificadas, cuya diferencia se puede establecer con facilidad
en razón de ser las nuestras perfectamente cristalizadas, lo que demuestra ser una combinación quí-
micamente pura; mientras que las substancias que emplean para falsificarlas constituyen un polvo
amorfo, heterogéneo y deliquescentes, lo que prueba ser una mezcla grosera y no una verdadera
combinación.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Formulaire des Spécialités Pharmaceutiques, composi-
ons, indications thérapeutiques, mode d'emploi et doses á
l'usages des médecins, par le Docteur M. Gautier, et Renault.
—París, 1895. Librairie J. B. Bailliére et fils.—Se ha recibido
un ejemplar.



Anuario de la Clínica privada del Dr. Fargas, años se-
gundo y tercero; ilustrado con 39 grabados intercalados en
el texto.—Barcelona, 1895. Se han recibido dos ejemplares.



DESPUÉS DE LA CONVALECENCIA

El período más penoso de toda enfermedad es la convalecencia en
la mayor parte de los casos.

Un gran desfallecimiento, una falta de apetito y un malestar gene-
ral, son la desagradable herencia que deja tras sí todo padecimiento,
como para indicar que quiere dejar al enfermo un recuerdo de su
visita.

Para llegar con rapidez al completo restablecimiento evitando todos
esos inconvenientes, tomad por la mañana y por la tarde una cuchara-
dita de **Kola Astier** granulada que se disuelve fácilmente en [leche,
vino, café, té ú otro líquido cualquiera.

La **Kola Astier** es un tónico *sui generis*, reparador de las fuer-
zas perdidas y alimento al par que medicina, como lo prueban las
laudatorias cartas de millares de médicos que nosotros recibimos todos
los días.

Pedid la **Kola Astier** granulada en todas las farmacias, al precio
de 4 francos 50 céntimos ó dirigirse á la Farmacia Astier, 72, avenue
Kléber, París, y la recibiréis franco de porte.

Mil pesetas al que presente cápsulas de sándalo me-
jores que las del Dr. Pizá, para la curación de las enfer-
medades de las vías urinarias.

Farmacia del Dr. Pizá.

Creemos oportuno advertir á nuestros compañeros que con el uso del
Jarabe de hipofosfitos de Climent (hierro, calcio, sodio, estrienina y cua-
sina) no se corre el riesgo de una intoxicación, porque siendo claro y
transparente no precipita sustancia alguna, como sucede con composi-
ciones similares.

VINO AMARGOS

TÓNICO NUTRITIVO PREPARADO CON

Peptona, Quina gris, Coca del Perú y Vino de Málaga

PREMIADO CON MEDALLA DE PLATA

en la EXPOSICIÓN UNIVERSAL de Barcelona

El **Vino Amargós tónico nutritivo** es recetado todos los días por la Clase médica, así de Europa como de América, obteniendo siempre los más lisonjeros resultados

EMULSIÓN AMARGÓS

de aceite puro de hígado de bacalao con hipofosfitos de cal y de sosa y fosfato de cal gelatinoso.

Premiada en la Exposición Universal de Barcelona con la **más alta recompensa** otorgada a los preparados de aceite de hígado de bacalao, y la **única aprobada y recomendada** por la Real Academia de Medicina y Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.

VINO DE HEMOGLOBINA PREPARADO POR AMARGÓS
cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Hemoglobina soluble.

VINO NUEZ DE KOLA AMARGÓS

Tónico neurosténico.—Alimento de ahorro.

Vino de Creosota bifosfatado preparado por AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene 10 centigramos de creosota de Haya y treinta centigramos de bifosfato cálcico.

VINO YODO TÁNICO AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene 5 centigramos de yodo y 10 centigramos de tanino

VINO YODO TÁNICO FOSFATADO AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene 5 centigramos de yodo, 10 centigramos de tanino y 40 centigramos lacto fosfato de cal.

ELIXIR CLÓRRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

TÓNICO DIGESTIVO

Pepsina, Colombo, Nuez vómica y Acido clorhídrico.

Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Pepsina pura y 5 centigramos Tintura Nuez vómica y 5 centigramos Acido clorhídrico.

PASTILLAS AMARGÓS

de Borato sódico, clorato potásico y cocaína.

Cada pastilla contiene 10 centigramos de borato sódico, 10 centigramos de clorato potásico y 5 miligramos Clorhidrato de Cocaína.

ELIXIR GUAYACOL AMARGÓS

Contiene 10 centigramos de Guayacol por cucharada de 15 gramos.

TONICINA AMARGÓS

— A base de fosfo-glicerato de cal puro. —

FORMA GRANULADA.—A la cabida del tapón-medida corresponden 25 centigramos de fosfo-glicerato de cal.—**FORMA DE CACHETS.**—Cada uno contiene 25 centigramos de medicamento activo.

CARBONATO DE LITINA AMARGÓS

GRANULAR EFERVESCENTE

La cabida del tapón-medida equivale a 15 centigramos de carbonato de litina.

KOLA GRANULADA AMARGÓS

La **KOLA GRANULADA AMARGÓS** contiene todos los principios activos de la Nuez de Kola, teobromina, rojo de Kola, tanino y cafeína, alcaloide contenido en la proporción de 10 centigramos por cada 4 gramos o sea la cabida del tapón-medida que acompaña cada frasco. La disolución de la **KOLA GRANULADA AMARGÓS** es completa, así en el agua como en el vino, propiedades de gran estimación para tomar un producto agradable y activo a la vez.

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA DE LUIS AMARGÓS

Abierta toda la noche

Plaza Santa Ana, 9, esquina Calle Santa Ana, 34.

BARCELONA